وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة المسيلة

كلية الآداب والعلوم الاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا
الرقم :...../ 2015

العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرا ت النطق

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر فرع : علم النفس

تخصص : عيادي

إعـــداد الطـــالبـــة :
. سعيدة بتقة

إشـراف الأستـــاذة :
ناصر باي

السنة الجامعية : 2015/2014

إهداء

قال تعالى:

{وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِن شَكَرْتُمْ لأَزِيدَنَّكُمْ وَلَئِن كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِي لشديد} [إبراهيم: 7]

إن الشكر والحمد لله الواحد الأحد الصمد الذي لا إله إلا هو الذي وفقنا بعونه تعالى لإنهاء هذا العمل بخطى ثابتة.

أهدي هذا العمل المتواضع إلى:

إلى التي قال فيها الرسول صلى الله عليه وسلم: (أمك ثم أمك ثم أمك ثم أبيك) والتي حملتني وهنا على وهن ووضعتني كرها، وجعلت الجنة تحت أقدامها، أمي الغالية التي بكت وتعذبت لأجلي وإلى التي حزنت وصبرت لنجاحي والتي ربتني: أمي

إلى القلب الرحيم الذي رعاني بعطفه وحنانه وعمل وكد وحارب قساوة الحياة من أجلي حتى أصل إلى هذا المستوى فبعث بي إلى شاطئ العلم والإيمان وسار بي على طريق الشهامة والكرامة وألبسني ثوب المعرفة لأكون عطاءة لمجتمعي، والذي وقف إلى جنبي إلى الذي غرس في قلبي روح الكفاح من أجل العلم وعلمني أن من سار على الدرب وصل زوجي العزيز. إلى نسمات الحب التي تلامس خاطري إلى من كانوا سندا في الحياة أولادي الأعزاء كل باسمه: عماد الدين إسلام، وعصام الدين إسلام، وعلاء الدين إسلام، ومعتصم بالله إسلام.

إلى كل من يشهد أن لا إله إلا الله وأن محمدا رسول الله.

عملاً بقـوله تعالى:

{وَإِذْ تَـأَذَّنَ رَبُّـكُمْ لَـئِن شَكَرْتُـمْ لأَزِيـدَنَّـكُمْ وَلَـئِن كَفَـرْتُـمْ إِنَّ عَذَابِـي لَـشَدِيـد} [إبـراهيم: 7]

أحمدك ربي حمد الشاكرين أحمدك ربي حمد الذاكرين أحمدك ربي كثيراً طيباً مباركاً فيه، كحمدك على توفيقك لي ومدني بالقوة والعزم لإنهاء هذا العمل والذي أتمنى أن تتقبله منا.

واقتداء بقول الرسول "ص" : " من لم يشكر الناس لم يشكر الله " .

أكاليل من الحب تتراءى وأهازيج الشكر والعرفان تنشدها خفقات قلوبنا،لكل من ساهم ومدّ لنا يد العون. وبادئ ذي ببدء ارفع أسمى آيات الشكر والعرفان للأستاذ الفاضل **ناصر باي** على مجهوداته وإشاراته،ومساعداته لي وللطلبة . ثم الشكر والامتنان إلى أساتذة قسم علم النفس وإلى أعضاء مكتبة الآداب والعلوم الاجتماعية.

وأشكر كل من ساهم وقدم يد العون من قريب أو من بعيد لإتمام هذا البحث.

فهرس الموضوعات

	رقم الصفحة
كلمة شكر وتقدير	
الإهداء	
ملخص الدراسة بالعربية	
ملخص الدراسة بالفرنسية	
فهرس المحتويات	ا
فهرس الجداول	ب
فهرس الملاحق	ج
قائمة الجداول	د
مقدمة	1
الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية	
1ـــ الإشكالية.	7
2ـــ تساؤلات الدراسة.	9
3ـــ فرضيات الدراسة.	9
4ـــ أهمية الدراسة.	10
5ـــ أهداف الدراسة	11
6.أسباب اختيار الموضوع	11
7. تحديد مصطلحات الدراسة.	12
8.الدراسات السابقة	13
الجانب النظري	
الفصل الثاني: العنف الأسري	
تمهيد	16
1ـــ مفهوم العنف الأسري.	16
2ـــ دوافع العنف الأسري.	17
2ـــ1ـــ دوافع ذاتية.	17

2ـــ2ـــ دوافع اقتصادية.	17
2ـــ3ـــ دوافع اجتماعية.	17
3ـــ أنواع العنف الأسري.	18
3ـــ1ـــ العنف المعنوي والحسي.	18
3ـــ1ـــ1ـــ الإيذاء اللفظي.	18
3ـــ1ـــ2ـــ الحبس المنزلي والطرد من المنزل.	18
3ـــ2ـــ العنف المادي.	18
3ـــ2ـــ1ـــ الاعتداء الجنسي.	18
3ـــ2ـــ2ـــ الاعتداء الجسدي.	18
4ـــ العنف الأسري وانعكاساته على الأبناء.	19
5ـــ حقائق وأرقام عن ظاهرة العنف الأسري.	20
خلاصة	21
الفصل الثالث: اضطرابات النطق والكلام	
تمهيد	23
1-مفهوم اضطرابات النطق والكلام	21
2-فسيولوجيا النطق والكلام	22
2-1-أعضاء المسئولة عن وظيفة اللغة والكلام	23
2-2-أعضاء استقبال الصوت والكلام	24
2-3-أعضاء التنفيذ	24
2- 4-أجهزة النطق	25
3-أسباب اضطرابات النطق والكلام	27
4- أنواع اضطرابات النطق والكلام	28
5-اضطرابات النطق	29
5-1خصائص اضطرابات النطق	29
5-2 تقييم وتشخيص اضطرابات النطق	30
5-3 علاج اضطرابات النطق	32
6-اضطرابات الكلام .	32

6-1 -مفهوم اضطرابات الكلام.	33
6-2- الصوت	34
6-2-1مفهوم الصوت	34
6-2-2شدة الصوت	35
6-2-3-درجة الصوت	35
6-2-4نوع الصوت	35
6-2-5-أسباب اضطرابات الصوت	36
6-2-6-تقييم وتشخيص اضطرابات الصوت	36
6-2-7-علاج اضطرابات الصوت	37
خلاصة	38
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع:الإطار العملي للدراسة.	
تمهيد	39
1 ــ المنهج.	41
2 ــ عينة الدراسة.	43
3.مجالات الدراسة.	44
4.الصعوبات التي اعترضت الدراسة.	44
5.الدراسة الاستطلاعية.	44
6ــ أدوات الدراسة.	44
7 ــ الأساليب الإحصائية	45
خلاصة	46
الفصل الخامس: عرض وتحليل النتائج وتفسيرها	
تمهيد	47
1-عرض النتائج وتفسيرها.	47
1-1 ــ عرض نتائج الدراسة.	47
1-2 ــ تفسير ومناقشة النتائج.	48
1-3.المقترحات والتوصيات.	50

خلاصة	51
قائمة المراجع.	53
الملاحق	

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح أفراد عينة الدراسة	41
02	توزيع أفراد العينة حسب(الجنس-المستوى التعليمي للوالدين – السن المحدد للمرحلة التعليمية -الإقامة)	42
03	يوضح الفرق في ظاهرة العنف الأسري حسب الجنس.	47
04	يوضح الفرق في ظاهرة العنف الأسري حسب المستوى التعليمي للوالدين.	48
05	يوضح الفرق في ظاهرة العنف الأسري حسب نمط الإقامة	49
06	يوضح الفرق في ظاهرة العنف الأسري حسب السن المحدد الدراسة	50

فهرس الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
01	استبيان العنف الأسري الموجه للأبناء	
02	الأساليب الإحصائية	

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن درجة العنف الأسري لدى الأطفال المصابين باضطرابات النطق. كما وسعت إلى الكشف عن الفروق بين الجنسين ونمطي الإقامة والسن المقرر للدراسة والمرحلة التعليمية في ظاهرة العنف الأسري.

*واعتمدنا على عينة مكونة من(30) تلميذا وتلميذة بابتدائية عبد الحميد ابن باديس بالمسيلة. واستخدمنا استبيان العنف الأسري الموجه للطفل ويضم 22 بندا.

وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

- وجود فروق في العنف الأسري لدى عينة الأطفال المصابين باضطرابات النطق والكلام تبعا للجنس وذلك لصالح الذكور.

-وجود فروق في العنف الأسري لدى عينة أطفال المصابين باضطرابات النطق والكلام تبعا للسن المقرر للدراسة وذلك لصالح معيدي السنة.

- عدم وجود فروق في العنف الأسري لدى عينة الأطفال المصابين باضطرابات النطق والكلام تبعا لمتغيري المستوى التعليمي للوالدين ونمط الإقامة.

Résumé de l'étude :

Le but de notre étude est de diagnostiquer et d'évaluer le degré de la violence au sein de la famille chez les enfants atteints de troubles de la phonation.

Celle-ci s'est également étendue à la mise en évidence de l'impact ou l'influence du sexe, du niveau de vie et de l'âge prévu à l'entrée scolaire sur ce phénomène. On a fait cette étude sur un échantillon de 30 écoliers qui étudient à l'école primaire ABD AL HAMID IBN BADDIS à M'Sila ;et on a utilisé pour cela un Questionnaire de 22 points on a pu obtenir les résultats suivants:

1- L'existence d'une différence dans le degré de violence familiale chez un groupe d'enfants atteints d'un trouble de phonation et/ou de la parole suivant le sexe et ce à prédominance masculine.
2- L'existence également d'une différence dans ce degré de violence chez un autre groupe d'enfants selon l'âge prévu à l'entrée scolaire avec prédominance chez ceux qui ont refaits une ou plusieurs fois l'année
3- La non existence de différences dans ce degré de violence au sein d'un groupe d'enfants atteints de troubles de la phonation et la parole selon la variable a savoir Niveau intellectuel des parents et Le niveau de Hébergement.

الفصل الأول

الإطار العام للإشكالية

مقدمة

1- إشكالية الدراسة

2 - تساؤلات الدراسة

3- فرضيات الدراسة.

4- أهمية الدراسة

5- أهداف الدراسة

6- أسباب اختيار الدراسة

7- تحديد المفاهيم الإجـــــــرائية

8- الدراسات السابقة

خلاصة

1-الإشكالية:

تعد الأسرة اللبنة الأولى في بناء الفرد والمجتمع، وهي تلعب دورا أساسيا في تكوين شخصية الإنسان، وفي تشكيل سلوكه في مختلف مراحل حياته، ذلك أن الأسرة مؤسسة اجتماعية تقوم بوظائف اجتماعية وتربوية ونفسية، فعن طريقها يكتسب الأبناء المعايير العامة التي تفرضها أنماط الثقافة السائدة في المجتمع، ولذلك فإن للوالدين دورا مهما في تشكيل شخصية الأبناء. فالأسرة هي صاحبة الدور الأول والرئيس في عملية التنشئة الاجتماعية المبكرة، وما تتركه من بصمات واضحة على شخصية الأبناء. (عبد الفتاح 1992 :ص 11)

ورغم هذه المسؤولية الخطيرة الملقاة على عاتق الأسرة اتجاه أبنائها فإن بعضها ينحرف في تحمل هذه المسؤولية، ويبدو ذلك واضحا في العنف الأسري الموجه نحو الأبناء، إذ تعتبر هذه الظاهرة من المشكلات المجتمعية الخطيرة نظرا لتأثيرها السلبي على الفرد وعلى المجتمع، إذ تتولد عنها ردود أفعال سلبية لدى الأبناء حيث يلجئون إلى ممارسة العنف على الآخرين والسرقة وممارسة الجريمة والخروج على القوانين وتعاطي المخدرات والكحول. (أبو حلاوة 2007 :ص 19)

وعلاوة على الآثار السلبية المترتبة عن العنف الأسري اتجاه الآخرين الذي يبدو في مختلف السلوكيات المخالفة للقوانين و القيم، التي يقوم بها الأبناء، فإن للعنف الأسري العديد من العواقب والآثار التي تأخذ أشكالا عديدة جسدية وصحية ونفسية، ومن أهم هذه العواقب و أكثرها خطورة العواقب النفسية للعنف الأسري عند الأبناء كونها قد لا تكون ظاهرة بشكل واضح ولكون آثارها تمتد إلى بقية حياة الفرد. وللظروف الأسرية السلبية التي ينشأ في ظلها الطفل مؤثرًات هامًة وخطيرًة على حياته النفسية ، فاضطراب العلاقة بين الأم والأب ، وسيادة جو من التوتر والانفعال والشجار بين أفراد الأسرة وكثرة عدد الأبناء ، والتفرقة في المعاملة بينهم ، وإهمال الطفل وإساءة معاملته ، أو استخدام العقاب المستمر كأسلوب أساسي للمعاملة في الأسرة ، كلها تعد من العوامل المسببة لكثير من المشكلات ومن بينها اضطرا بات النطق والكلام لدى الأطفال ،فضلا عن خوف الطفل من الكلام نتيجة إرهاب أحد الوالدين له ، فالمناخ الأسري المحيط بالطفل يسهم بطريقة مباشرة في ظهور اضطراب اللغة والكلام لدى الأطفال . وهذا ما أكدته عدة دراسات ، منها دراسة بار بارا دومينيك (1959).Dominick ،دراسة ميرل مورلي ،(1972) Morley. ودراسة ادوارد كونتر (1982)،Conture . فقد بينت هذه الدراسات أن البيئة التي ينشأ فيها الأطفال ،خاصة المحيط الداخلي للأسرة، وما يتعرض له الطفل من ضغوط، تؤثر على قدراته اللغوية . ويستطرد (كونتر) موضحا أن بيئة الطفل المنزلية، وخاصة الوالدين، لا يسببون اللجلجة عن قصد ولكنهم يساهمون في الحفاظ عليها وتطورها من مراحلها الأولية إلى مرحلة اللجلجة الحقيقية ومن دون أن يشعروا بذلك. و أن المناخ الأسري غير الآمن يساهم ويؤثر على طلاقة التعبير للأطفال. وتشير (مكارثي)إلى أن بعض صعوبات النطق ،مثل التأخر في

الكلام أو اللجلجة أو عدم وضوح الحروف أو الكلمات أو عدم القدرة على القراءة، يمكن أن تكون نتيجة لمشكلات انفعالية، كفقدان الشعور بالأمان، وقد تكون نتيجة توتر العلاقة بين الطفل والأم والأب، والشعور بالنبذ من قبل الوالدين، أو المستوى العالي في التحصيل الذي يفرضه الأبوان، ويعجز الطفل عن الوصول إليه . إضافة إلى عد م استقرار العاطفة بين الوالدين والطفل، خلال الفترات الحرجة لتعلم اللغة، أو التوتر بسبب الغيرة بين الأخوة والأخوات. ويرى الباحثون أن السبب النفسي العام لعيوب الكلام، يعود إلى: العصبية والتوتر الانفعالي، وحدة مشاعر الطفل، و رغبة الطفل في جلب انتباه العائلة،و قلق الطفل نتيجة شعوره بالخيبة والحرمان ، و نلاحظ إن تلك الأسباب ترتبط بصورة قوية بالعاطفة وبالعلاقات الأسرية.

(عدي 2005:ص9)

إن ظاهرة اضطرا بات النطق والكلام هي ظاهرة منتشرة في مدارسنا، إلا أنها لم تأخذ حقها من الأبحاث. إذ أن هناك عددا قليلا من الدراسات التي تناولت اضطرا بات الكلام والعوامل المسببة لها، لذا جاء هذا البحث ليلقي الضوء على موضوع العنف الأسري عند الأبناء من ذوي اضطرابات النطق، حيث تحاول هذه الدراسة أن تجيب عن عدد من التساؤلات وهي:

1- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير الجنس ؟

2- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير المستوى التعليمي للوالدين ؟

3- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير الإقامة ؟

4- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي عزى إلى متغير السن ؟

2- فرضيات الدراسة:

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير الجنس.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير المستوى التعليمي للوالدين .

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير الإقامة.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي عزى إلى متغير السن.

3- أهمية الدراسة:

تتبلور أهمية هذه الدراسة في مجموعة النقاط التالية:

أ ـــ إلقاء الضوء على ظاهرة العنف الأسري وخاصة الموجه ضد الأبناء.

ب ـــ إرشاد الأهل إلى خطورة العنف الأسري والذي يؤدي إلى اضطرابات النفسية عند الأبناء.

ج: انتشار هذه المشكلة بشكل كبير في مجتمعنا وقلة الأبحاث التي تناولتها.

د: يمكن لنتائج الدراسة الحالية أن تفيد في برنامج التدخل الإرشادي لتكفل بالأطفال المصابين باضطرابات النطق الناتجة عن العنف.

4- أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

1- الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير الجنس (ذكر –أنثى).

2- الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير المستوى التعليمي للوالدين (أمي –متعلم).

3- الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير الإقامة (القرب من المدرسة –البعد عن المدرسة).

4- الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي عزى إلى متغير السن (السن المقرر للدراسة –معيد السنة) .

5-أسباب اختيار الموضوع :

كل باحث يريد دراسة مشكلة نفسية ما، لا بد أن تدفعه إلى ذلك مجموعة من الأسباب و بالنسبة لهذه الدراسة فإن الأسباب يمكن تلخيصها فيما يلي:

1-الرغبة الشخصية في دراسة هذا الموضوع باعتباره يدخل ضمن مجال تخصص الدراسة (تخصص علم النفس عيادي).

2-اعتماد الآباء على أسلوب العنف كأسلوب ضبط في العملية التربية .

3-تبصير الآباء بالآثار التي يمكن أن يخلفها لجوءهم الدائم إلى العنف بمجرد أنه ارتكب الأبناء خطأ، وأحيانا دون سبب واضح.

4-الآثار السلبية التي يتركها عدم الالتفات إلى مثل هذه المشاكل النفسية والسلوكية على الأبناء بصفة خاصة والمجتمع بصفة خاصة .

6- تحديد مصطلحات الدراسة:

تعريف الإجرائي للعنف الأسري:

هو الدرجة التي يحصل عليها التلميذ المضطرب كلاميا من خلال إجابته على مجموعة العبارات الواردة في استبيان العنف الأسري، المعتمد في دراستنا الحالية.

تعريف الإجرائي للتلميذ المضطرب كلاميا:

هو التلميذ الذي يدرس في مرحلة التعليم الابتدائي بمدرسة الابتدائية عبد الحميد ابن باديس ،في الخامس والذي يعاني من اضطراب النطق والكلام والذي تم التعرف عليه من خلال المختص النفسي ، ومعلم، والدفتر المدرسي.

7. الدراسات السابقة:

أ ـــ دراسات حول العنف الأسري:

1ـــ دراسة لونة عبد الله عدنان 2004م:

قامت لونة بدراسة بعنوان « العنف اللفظي والإساءة اللفظية تجاه الأطفال من قبل الوالد وعلاقته ببعض المتغيرات المتعلقة بالأسرة»

وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على بعض المتغيرات التي يعتقد أنها ترتبط بالإساءة اللفظية للطفل, وبالتالي محاولة السيطرة عليها والحد من أثرها حتى ينشأ الأطفال في بيئة أقرب كما تكون إلى السراء, وبالتالي حتى يتسموا بأكبر من الصحة النفسية.

وقد استخدمت الباحثة استبيان من إعدادها.

هذا وتوصلت الباحثة من خلال هذه الدراسة إلى أنه هناك فروق ذو دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من حيث التأثر بالإساءة اللفظية من قبل الوالد وذلك لصالح الإناث.

2ـــ .دراسة ألقريني(1425هـ, 2004م):

قام القريني بدراسة بعنوان «علاقة الضبط الأسري باتجاه طلاب المرحلة الثانوية نحو العنف»

وقد هدفت هذه الدراسة إلى:

أ: الكشف عن دور الضبط الأسري في اتجاه الطلاب نحو العنف.

ب: الكشف عن العوامل الأسرية المؤدية لسلوك العنف لدى طلاب المرحلة الثانوية.

ج: الكشف عن دور أسلوب القسوة في اتجاه الطلاب نحو العنف.

د: الكشف عن دور أسلوب التدليل في اتجاه الطلاب نحو العنف.

وكان من النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

أ ــ أسلوب العنف ليس متأصلاً لدى أفراد العينة.

ب ــ أسلوب العنف ناتج عن رد فعل سلوك آخر. (عبد المحسن 2006: ص65)

3ــ .دراسة منيرة بنت عبد الرحمن آل سعود (2005م):

قامت الدكتورة منيرة بدراسة بعنوان «إيذاء الأطفال، أنواعه، أسبابه، خصائص المتعرضين له».

وقد هدفت هذه الدراسة إلى:

أ ــ التعرف على معدل حدوث حالات إيذاء الأطفال وأنواعه في المستشفيات في مدينة الرياض.

ب ــ التعرف على أسباب الإيذاء الذي يتعرض له الأطفال وخصائصهم بمدينة الرياض.

جـ ــ التعرف على خصائص أسر الأطفال المتعرضين للإيذاء في مدينة الرياض.

وقد استخدمت الباحثة استبيانا من إعدادها.

هذا وتوصلت الباحثة إلى النتائج التالية:

أ. أن أكثر الإيذاء الذي يتعامل معه المستشفيات هو الإيذاء البدني ويبلغ في هذه الدراسة نحو 91,5% أما الإيذاء نتيجة الإهمال فهو الثاني ويبلغ 87.3% أما الإيذاء الجنسي فهو الأخير.

ب ــ إن الأم هي العنصر الأساسي والأول في أسباب الأذى فهي تبلغ نسبة 74.6% بينما الأب يقل عنها قليلاً بنسبة 73.2% بينما تقل حالا الأذى كثيراً عند الجد والجدة. (منيرة 2005:ص272)

4ــ دراسة عبد المحسن بن عمار المطيري(2006م):

قام عبد المحسن بدراسة بعنوان «العنف الأسري وعلاقته بانحراف الأحداث لدى نزلاء دار الملاحظة الاجتماعية بمدينة ألمغيري».

وقد هدفت الدراسة إلى تحديد حجم ظاهرة العنف في مجتمع الدراسة وقد استخدم الباحث في دراسته استبيان من إعداد.

وكان من أهم النتائج التي توصل إليها الباحث:

أ ــ أجاب ما نسبته 28% فقط من أفراد العينة بأنهم كانوا يعانون من العنف الأسري.

ب.ــ من أبرز أنماط العنف الأسري الموجود لدى أسر أفراد العينة كما تعكسه استجاباتهم هو العنف اللفظي. (عبد المحسن 2006:ص104)

ب ــ دراسات حول اضطرابات النطق والكلام :

الدراسة الأولى :دراسة عبد العزيز الشخص(1991). عنوان الدراسة :انتشار اضطرابات النطق والكلام بين عينة من الأطفال العاديين في المملكة العربية السعودية هدفت الدراسة إلى : . تحديد نسبة انتشار اضطرابات

النطق والكلام بين عينة من الأطفال السعوديين،ومدى اختلاف هذه النسبة باختلاف الجنس، والعمر الزمني ونوع الاضطراب .حجم العينة 2750 طفلا وطفلة

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

أن النسبة العامة لاضطرابات النطق والكلام لأفراد العينة تصل إلى6.80 %وتزداد في الذكور عن الإناث بصورة ملحوظة . أن نسبة

اضطرابات النطق مخارج أصوات الحروف تمثل أعلى قيمة لتصل إلى 6.25%بينما تبلغ 1.85% بالنسبة لاضطرابات الصوت وتنخفض إلى 65 .0%بالنسبة للجلجة، وأحتل الإبدال أعلى نسبة.6.15 من اضطرابات النطق يليه الحذف ثم التحريف. .

– انتشار اضطرابات النطق والكلام بنسبة مرتفعة للأطفال بالعمر الزمني 6 سنوات فأقل . وتقل بعد ذلك لتصل لأدنى نسبة بين الأطفال بعمر 12 سنة فأكثر .لوحظ ارتفاعها قليلا بين الأطفال من 10 إلى 11 سنة بعد انخفاضها في سن 9 سنوات وربما السبب هو التغيرات الفسيولوجية التي تنعكس آثارها بوضوح على كلام المراهقة (خاصًة الإناث) .

–الدراسة الثانية :

دراسة حمزة خالد السعيد (2004) بعنوان :مظاهر التأتأة عند الأطفال وعلاقتها ببعض المتغيرات.

هدف الدراسة : هدف البحث إلى التعرف على نسبة انتشار مظاهر التأتأة عند الأطفال وأثر كل من الجنس والعمر والترتيب في الأسرة ، ومستوى تعلم الأم.

مكان الدراسة : محافظة حمص في الجمهورية العربية السورية. العينة : بلغ حجم العينة (55) طفلا وطفلة.

نتائج الدراسة : توصلت الدراسة إلى النتائج التالية : .

–أن أكثر مظاهر التأتأة هي التكرارات ، ثم التوقفات ، ثم الإطالات ،والتكرارات في أول الكلمة أكثر من وسطها ونهايتها. .

–ليس هناك فرق ذو دلالة إحصائية في مظاهر التأتأة يعزى إلى متغير الجنس ، أو العمر أو ترتيب الطفل في الأسرة ، أو مستوى تعلم الأم .

الدراسات الأجنبية:

دراسة:\USA\ 1976\ HALL\بعنوان الدراسة :تقدير نسبة اضطرابات النطق والكلام.

عينة الدراسة :48804 طفلا وطفلة بالمدارس العامة بأمريكا. نتائج الدراسة :توصلوا إلى نسبة 5.7% لانتشار هذه الاضطرابات موزعة على الأنواع الثلاثة التي تمت دراستها وبالدرجات المختلفة. وأوضحت هذه الدراسة ارتفاع نسبة اضطرابات النطق والكلام بين أطفال الفرقة الأولى ثم تتناقص بعد ذلك مع تقدم الطفل في السن، كما أن هذه الاضطرابات تنتشر بين الذكور بدرجة تفوق نسبة انتشارها بين الإناث. ففي الفرقة

الأولى بلغت النسبة 7% بين الذكور و 4.5%بين الإناث،وفي الفرقة الثالثة بلغت1% بين الذكور و0.5 %بين الإناث ثم تأخذ هذه النسبة في الانخفاض لتصل 0.5%بين الذكور و0.2% بين الإناث.

التعقيب على الدراسات السابقة:

مكانة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة: من خلال استعراض الدراسات السابقة التي تم ذكرها والحصول عليها تبين لنا أن هذه الدراسة تشابهت بعدد من النقاط واختلفت بعدد آخر.

1- من حيث نقاط التشابه :جميع الدراسات التي تم ذكرها تناولت متغير العنف الأسري الموجه ضد الطفل بأنواعه المختلفة .الجسدي، العاطفي، الإهمال وكذلك العنف العام وكذلك الدراسة الحالية تناولت المتغير نفسه ألا وهو العنف الأسري .

2-تشابهت هذه الدراسة مع الدراسات السابقة بأحد جوانب العينة حيث أن-معظم الدراسات التي تم الحصول عليها أخذت متغير الطفل للدراسة كذلك الدراسة الحالية .

3-اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة بأنها تناولت المنهج الوصفي والدراسات الأخرى كذلك تناولت المنهج الوصفي التحليلي .

4- اختلفت في النقاط التالية :اختلفت ببعض جوانب العينة حيث أن هذه العينة .صغيرة الحجم إذا ما قيست مع الدراسات التي سبق ذكرها .

5 -واختلفت بنقطة رئيسية وهو ما يميزها عن الدراسات الأخرى حيث تناولت وجمعت بين متغير العنف الأسري بأشكاله المختلفة: جسدي، عاطفي، إهمال، عام مع اضطراب النطق و الكلام، في حين أن الدراسات الأخرى كانت تبحث بمتغيرات أخرى من حيث الأثر على التوافق النفسي و الاجتماعي أو العنف لوحدها أو التأثير على الصحة النفسية أو السلوك وغيره من ذلك.

الفصل الثاني

العنف الاسري

تمهيد

1ــ مفهوم العنف الأسري.

2ــ دوافع العنف الأسري.

2ــ1ــ دوافع ذاتية.

2ــ2ــ دوافع اقتصادية.

2ــ3ــ دوافع اجتماعية.

3ــ أنواع العنف الأسري.

3ــ1ــ العنف المعنوي والحسي.

3ــ1ــ1ــ الإيذاء اللفظي.

3ــ1ــ2ــ الحبس المنزلي والطرد من المنزل

3ــ2ــ العنف المادي.

3ــ2ــ1ــ الاعتداء الجنسي.

3ــ2ــ2ــ الاعتداء الجسدي.

4ــ العنف الأسري وانعكاساته على الأبناء.

5ــ العلاقة بين العنف الأسري واضطرابات النطق لدى الأبناء.

6ــ حقائق وأرقام ظاهرة العنف.

خلاصة

تمهيد:

العف الأسري الموجه نحو الأطفال له جذور قديمة نابعة من مشكلات سابقة أو عنف سابق سواءً من قبل الآباء أو أحد أفراد العائلة، أما الأثر الحاضر فتكون جذوره مشكلة حالية على سبيل المثال فقدان الزوج أو الأب لعمله، قد يدفعه لممارسة العنف على أولاده وبالتالي فإن الشخص الذي ينحدر من أسرة مارس أحد أفرادها العنف عليه ففي أغلب الأحيان، فإنه سوف يمارس الدور نفسه لذا فمن الضروري معرفة شكل علاقة الأم المعتدية على أبنائها بوالدتها في صغرها.وفي الغالب تكون تعرضت هي نفسها للعنف لذا فبالنسبة لها تعتقد أن ما تقوم به من عنف تجاه أولادها هو أمر عادي كونه مورس عليها.وهناك سبب آخر يتمثل في عدم إمكانية الأم وبالتأقلم مع مجتمع غريب عنها فإذا كانت الأم غير متأقلمة فهي لا تستطيع التأقلم مع المجتمع الجديد وتتحول حياتهم إلى كتلة من الضغوط النفيسة

1ـــ مفهوم العنف الأسري:

يشير هذا المفهوم بوجه عام إلى سوء معاملة شخص لشخص آخر تربطه به علاقة وثيقة مثل العلاقة بين الزوج والزوجة وبين الآباء والأبناء وبين الأخوة وبين الفتاة وخطيبها أو صديقها في مرحلة ما قبل الخطبة وبين الأقرباء بوجه عام. ويتداخل مفهوم العنف الأسري مع مفاهيم كثيرة قريبة منه مثل العنف المنزلي أو سوء معاملة أحد الزوجين للآخر أو سوء معاملة الأطفال وغير ذلك من المفهومات تشترك في المعنى الذي اشرنا إليه وتقع أعمال العنف الأسري غالباً من الأزواج ضد زوجاتهن وإن كان من غير المستبعد أن تمارس بعض الزوجات أعمال عنف ضد أزواجهن أما الأطفال فعادة ما تقع عليهم ممارسات العنف من الأب أو الأم أو ممن يقوم بدورهما في حالة غيبهما. و أيضاً ضد كبار السن من الأجداد والجدات وأخيراً فإن الأطفال قد يوجهون العنف إلى ذويهم في شكل أعمال انتقامية ترمي إلى تخريب والإيذاء .

(غريب ، السيد عميد العاضي2001: ص ص351-352)

2ـــ دوافع العنف الأسري:

«يمكن تقسيم الدوافع التي يندفع الفرد بمقتضاها نحو العنف الأسري إلى ثلاثة أقسام هي:

2ـــ1ـــ الدوافع الذاتية:

وهي تلك الدوافع التي تنبع من ذات الإنسان ونفسه والتي تقوده نحو العنف الأسري وهذا النوع من الدوافع يمكن أن يقسم إلى قسمين:

أ ـــ الدوافع الذاتية التي تكونت في نفس الإنسان نتيجة ظروف خارجية من قبل الإهمال وسوء المعاملة والعنف الذي تعرض له الإنسان منذ طفولته إلى غيرها من الظروف التي ترافق الإنسان والتي أكدت إلى تراكم نوازع نفسية مختلف، وتمخضت بعقد نفسية قادت في النهاية إلى التعويض عن الظروف السابقة الذكر باللجوء إلى العنف داخل الأسرة.لقد أثبتت الدراسات الحديثة بأن الطفل الذي يتعرض للعنف إبان فترة طفولته يكون أكثر ميلاً نحو استخدام العنف من ذلك الطفل الذي لم يتعرض للعنف فترة طفولته.

(عبد المحسن2006: ص ص 11- 14)

ب ـــ الدوافع التي يحملها الإنسان منذ تكوينه والتي نشأت نتيجة سلوكيات مخالفة لشرع كان الآباء قد اقترفوها مما انعكس أثر تكوينها على الطفل. ويمكن إدراج العامل الوراثي ضمن هذه الدوافع.

2ـــ2ـــ الدوافع الاقتصادية:

هذه الدوافع تشترك معها ضروب العنف الأخرى مع العنف الأسري إلا أن الاختلاف بينهما يكون في الأهداف التي ترمي من وراء العنف بدافع اقتصادي ففي محيط الأسرة لا يروم الأب للحصول على منافع

اقتصادية من وراء استخدامه العنف إزاء أسرته، وإنما يكون ذلك تعريفاً لشحنة الخيبة والفقر الذي تنعكس آثاره بعنف من قبل الأب نحو الأسرة أما في غير العنف الأسري فإن الهدف من وراء استخدام العنف إنما هو الحصول على النفع المادي.

2ـــ3ـــ الدوافع الاجتماعية:

يتمثل هذا النوع من الدوافع في العادات والتقاليد التي اعتادها هذا المجتمع والتي تتطلب من الرجل – حسب مقتضيات هذه التقاليد قدراً من الرجولة بحيث لا يتوسل في قيادة أسرته بغير العنف والقوة وذلك أنهما المقياس الذي يمكن من خلاله معرفة المقدار الذي يتصف به الإنسان من الرجولة، وإلا فهو ساقط من عند الرجال.

وهذا النوع يتناسب طردياً مع الثقافة التي يحملها المجتمع على درجة الثقافة الأسرية ،فكلما كان المجتمع على درجة عالية من الثقافة والوعي، وكلما تضاءل دور هذه الدوافع حتى ينعدم في المجتمعات الراقية، وعلى العكس من ذلك في المجتمعات ذات الثقافة المتدنية، إذ تختلف درجة تأثير هذه الدوافع باختلاف درجة انحطاط ثقافات المجتمعات». (عبد المحسن2006:ص ص 14- 15)

3ـــ أنواع العنف الأسري:

3ـــ1ـــ العنف المعنوي والحسي:

ـــ3ـــ1ـــ1ـــ الإيذاء اللفظي:

ويشير إلى النمط اللفظي الذي يؤذي الطفل، ويعيق نموه العاطفي ويفقده إحساسه بأهميته واعتداءه بنفسه ومن أشكاله المدمرة والشائعة الانتقاد اللاذع المتكرر والتحقير والشتم والإهانة والرفض والاستخفاف بالطفل أو السخرية منه. (نايف بن محمد2010:ص52)

ـــ3ـــ1ـــ2ـــ الحبس المنزلي والطرد من المنزل:

وهو أمر مرفوض كلياً لأن فيه نوع من أنواع الاستبعاد والحبس المنزلي قد يشيع لدى بعض الأسر وذلك اتقاءً لشرّ الضحية لأنه قد بدر منه سلوك مشين في نظر من يمارس العنف وربما هذا النوع من العنف المعنوي يمارس ضد النساء والفتيات وحتى إن أم تكن هناك أسباب داعية لممارسته.

وإن كان الحبس المنزلي يمارس ضد الإناث فإن الطرد من المنزل يمارس ضد الذكور وذلك لاعتبارات اجتماعية تميز المجتمعات العربية عن غيرها وهذا النوع من العنف يعد الطلقة التي يستخدمها الأبوان عند عدم التمكن من تهذيب سلوك الابن الضحية.

3ـــ2. العنف المادي:

ـــ3ـــ2ـــ1ـــ الاعتداء الجنسي.

وهذه الصورة من أعمال العنف تتمثل في إكراه المعتدي عليه سواء كان ذكر أن أنثى على ممارسة الجنس أو القيام بأعمال جنسية فاضحة مع المعتدي.

ويعد الاغتصاب أخطر صور الاعتداء الجنسي في نطاق الأسرة وغالباً ما يمارس الاعتداء الجنسي تحت تهديد المعتدى عليه بإيذائه إذا لم يرضخ لرغبات المعتدي. (غريب ، السيد، حسن ، فادية، السيد 2001:ص105)

ـــ3ـــ2ـــ2ـــ الاعتداء الجسدي:

يشير الاعتداء أو سوء المعاملة الجسدية عامة إلى الأذى الجسدي الذي يلحق بالطفل على يد أحد والديه أو ذويه. وهو لا ينجم بالضرورة عن رغبة متعمدة في إلحاق الأذى بالطفل، بل إنه في معظم الحالات ناتج عن أساليب تربوية قاسية أو عقوبة بدنية صارمة أدت إلى إلحاق ضرر مادي بالطفل أو كادت. وكثيراً ما يرافق الاعتداء الجسدي على الطفل أشكال أخرى من سوء المعاملة ومن الأمثلة المؤسفة والشائعة على ذلك ضرب أحد الوالدين لطفله بقبضة اليد أو بأداة ما في الوقت الذي ينهال عليه بسيل من الإهانات والشتائم، وفي هذه الحالة يعتبر الطفل ضحية اعتداء جسدي وعاطفي في آن واحد.

ويشمل الاعتداء البدني على الطفل الرضوض والكسور والجروح والخدوش والقطع والعض وأية إصابة بدنية أخرى. ويعتبر اعتداءً كذلك كل عنف يمارسه أحد والدي الطفل أو ذويه إذا تسبب فيه أذى جسدي بالطفل ويشمل ذلك ضربة بأداة أو بقبضة اليد واللطم والحرق والصفع والتسمم والخنق والإغراق والرفسّ

والخض.فكل هذه الممارسات وإن لم تسفر عن جروح أو كسور بدنية ظاهرة ولكنها تعتبر اعتداءً بحدّ ذاتها .

(سوسن 2006: ص 69)

4-العنف الأسري وانعكاساته على الأبناء:

يختلف تأثير العنف الأسري من شخصية إلى أخرى وحسب نوعية العنف الممارس والشخص الذي يقوم به إضافة إلى جنس الطفل إذ كان ولداً أم بنتاً وتشكل علاقة الضحية بالمعتدي وعلاقته بمن حوله فالأطفال الذين يتعرضون للعنف غالباً ما يكون لديهم استعداد لممارسة العنف ذاته ضد أنفسهم وضد الآخرين إضافة إلى حدوث حالات الاكتئاب والانتحار والإجرام.

(احمد.2008: ص144)

وكلها مؤشرات إلى:

- عدم القدرة على التعامل الايجابي مع المجتمع والاستثمار الأمثل للطاقات الذاتية والبيئية للحصول على إنتاج جيد.
- عدم الشعر بالرضا والإشباع من الحياة الأسرية والدراسية والعمل والعلاقات الاجتماعية.
- لا يستطيع الفرد أن يكون اتجاهات سوية نحو ذاته بحيث يكون متقبلاً لنفسه.
- عدم القدرة على مواجهة التوتر والضغوط بطريقة ايجابية.
- عدم القدرة على المشكلات التي تواجهه بدون تردد أو اكتئاب.

- لا يتحقق للفرد الاستقلالية في تسيير أمور حياته. .

. (*الفسفوس.2006: ص144*)

1ـــ6ـــ حقائق وأرقام حول ظاهرة العنف:

شهدت الأردن عام 1998 حوالي 270 حالة إساءة جسمية وجنسية وفي عام 1999م حوالي 522 حالة وفي عام 2000م 613 حالة وفي اليمن تم تقدير حجم هذه الظاهرة بحوالي 20% من حجم جرائم الآداب العامة التي تخص قضايا الأسرة وذلك في عام 1999م وفي الكويت شهد علم 2002 نمواً ملحوظاً في نمو معدل جرائم العنف الأسري.

وفي مصر فإن 65% من الجرائم التي ترتكب ضد الطفل أسرية وتبلغ نسبة جرائم قتل الأطفال 44% من الجرائم السنوي ضد الطفل, وحوادث الاعتداء المنسي 18% والاختطاف 21% والتعذيب 8% والضرب 7%.

وفي بريطانيا وفقاً لتقارير وزارة داخلتيها يتم قتل 4 أطفال أسبوعياً بأيدي أولياء أمورهم ويموت 200 طفل سنوياً بسبب جرائم الآباء ضدهم.

وفي أمريكا يتعرض ما بين مليونين إلى أربع مليون طفل للاعتداء ويقتل آلاف منهم بأيدي آبائهم ويُبعد عشرات الآلاف من الأطفال عن أسرهم إلى دور الرعاية سنوياً.

وفي المملكة فما زالت النسبة غير معروفة تماماً على المستوى العام ولكن قام مستشفى التخصيص بعمل دراسة للحالات التي راجعت المستشفى وتبين منها أنه في عام 1994م تم تسجيل 33 حالة بين ضرب زوجات وانتحار وإيذاء أطفال.

وفي عام 1995 تم تسجيل 45 حالة ولكن في دراسة حديثة 2002 تم تسجيل 300 حالة تعرضت فيها النساء للإيذاء.

خلاصة:

ونشير أن هذه الظاهرة منتشرة ومعروفة في كل المجتمعات المتقدمة منها والنامية إلا أن الإحصائيات الدقيقة لحجم انتشارها في الوطن العربي غير الدقيقة وغير معروفة تماماً لما ينتابها من تستر ورغبة في عدم الإفشاء أو على أن الاختلافات الأسرية وخباياها لا ينبغي في نظر البعض أن تفشى أو مخافة التعرض لمزيد من العنف بعد التشهير وإعلانه. وان اكبر نسبة في أنواع العنف تعود دائما إلى الدول العالم الثالث.

الفصل الثالث
اضطرابات النطق والكلام

تمهيد

1- مفهوم اضطرابات النطق والكلام

2 - فسيولوجية النطق

3- أسباب اضطرابات النطق

4- أنواع اضطرابات النطق

4-1اضطرابات النطق

4-2 اضطرابات الكلام

4-3 اضطرابات الصوت

5- خصائص اضطرابات النطق

6- تقييم وتشخيص اضطرابات النطق .

7-علاج اضطرابات النطق والكلام

خلاصة

تمهيد:

اللغة من أعظم النعم التي خص الله تعالى بها الإنسان، وميزه على الحيوان، فهي إحدى وسائل الاتصال بين الأفراد بعضهم البعض فاللغة تتخلل أفكارنا وتتوسط علاقتنا مع الآخرين، فاللغة هي أداة التخاطب والتفاهم. وتعتبر اللغة من أهم الخصائص التي اختص بها الله الإنسان ليفرده ويميزه عن غيره من سائر المخلوقات الأخرى ولما كانت اللغة من ضروريات التواصل اللفظي الإنساني .وهى وظيفة إنسانية تميز الإنسان بما هو إنسان ، بل تعد اللغة من أهم شروط إنسانية الإنسان ، وقديمًا قال أرسطو" الإنسان حيوان ناطق "، فاللغة كما يري ثورنديك" أعظم ما ابتكره وأبدعه الإنسان." فاللغة إحدى وسائل التعبير عن مكونات العقل البشري ، فالتفكير يتطلب رموزًا تحمل المعنى الذي يريده الإنسان ، والكلمات هي خير ما يرمز به إلى المعاني ، وخير وسيلة لتوصيل المعاني إلى الغير. .

(هند امبابي 2010:ص ص 12.1)

1-مفهوم اضطرابات النطق والكلام :

تستخدم مصطلحات عديدة للإشارة إلى عملية اختلاف الكلام عن النمط العادي منها، اضطراب، Disorder وغير عادي،Abnormal وانحراف عن العادي،Anomaly وتشوه.Deformity

ويستخدم مصطلح اضطراب للإشارة إلى أي خلل في الأداء العادي لأي عملية، وكذلك مصطلحات عيب، وغير عادي، وانحراف عن العادي، وتشوه .كلها تستخدم لوصف عملية عدم الاتساق أو البعد، أو الاختلاف. (الشخص 1997:ص ص 142-143)

واضطراب الكلام هو انحراف الكلام عن المدى المقبول في بيئة الفرد وينظر إلى الكلام على أنه مضطرب إذا اتصف بأي من الخصائص التالية:

- صعوبة سماعه.
- غير واضح.
- خصائص صوتية وبصرية غير مناسبة
- اضطرابات في إنتاج أصوات محددة.
- إجهاد في إنتاج الأصوات.
- عيوب في الإيقاع والنبر الكلامي. عيوب لغوية
-كلام غير مناسب للعمر والجنس والنمو الجسمي
- اضطراب في إنتاج الصوت والوحدة الكلامية (.الفونيم/ أو الإيقاع.) .

(محمد قاسم 2004: ص ص12-14) .

- ويعد مصطلح إعاقة Handicap مصطلحًا آخر شائعًا في هذا المجال بيد أنه يعبر عن الحالة التي تنتج عن الاضطراب أو التلف، وليس بالضرورة أن يشير إلى المشكلة نفسها. فالإعاقة حالة تؤثر سلبا على حياة الفرد ، وتصاحب بصعوبات في أداء مهام الحياة اليومية —المتوقعة ممن في مثل سنه — بصورة عادية . وبالتالي فمن المحتمل أن يتعرض الفرد للاضطرابات دون إصابته بالإعاقة . فالفرد الذي يولد بإصبع زائد في يده أو يفقد أحد أصابع يده يعد غير عادي إلا أنه لا يصنف ضمن المعوقين ، لأن حالته لا تعوقه عن ممارسة مهام الحياة اليومية بصورة عادية لذلك فقد عمل العديد من الأخصائيين من أجل تحديد الخطوط الفاصلة بين الكلام العادي والكلام المضطرب ، و المحكات التي يجب استخدامها للحكم على الكلام بأنه مضطرب بصورة تحتم تصنيفه ضمن الإعاقات

فقد ذهب بري وإسنون Berry&Eisenson. .

إلى أن من أهم مظاهر اضطرابات النطق والكلام لدى الفرد أن كلامه لا يسمع بوضوح ، ويصعب فهمه ، وتوجد مشكلات في تشكيل أصواته ، وتكثر الأخطاء في تركيب الأصوات لتكوين الكلمات إبدال ، إدغام ، حذف (واختيار ألفاظ غير ملائمة للحديث ، وعدم انتظام إيقاع الكلام وكثرة تغير نبرات الصوت وبذل الجهد الكبير أثناء الكلام وبصورة عامة لا يتناسب كلام الفرد مع سنه وجنسه .

(الزريقات2005:ص22)

2- فسيولوجية النطق: .

إن عملية النطق والكلام عملية عضوية بحتة، إلا أن هذه الظاهرة تتفاعل مع عدة عوامل نفسية، وصحية واجتماعية، وتربوية. فعندما يتكلم شخص بالهاتف ويقول هالو فإن هناك الكثير من الأشياء التي تحدث حتى ينطق بكلمة هالو حيث تستخدم سلسلة كاملة من الأعصاب والعضلات وأعضاء الجسم وفي الصفحات التالية سوف نحاول مناقشة كيفية تحول الهواء من الرئتين ليشكل الكلام والأصوات ، وتعتبر المعلومات عن تشريح وفسيولوجية الكلام الطبيعي بمثابة أسس لتقييم المصابين باضطرابات الكلام لقد تبين للعلماء بأن أعضاء التنفس هي أعضاء الكلام ، وأن الرئتين والبلعوم ، والحنجرة. والرغامى ، والحبال الصوتية ، وتجاويف الفم والأنف ...الخ هي أعضاء تقوم ب وظيفتي التنفس والكلام بنفس الوقت وبعض العلماء يرون بأن عملية التنفس الخالص في حد ذاتها يمكن أن تكون لها قيمة تعبيرية(أي لغة خاصة)حيث أن الشهيق والزفير يمكن أن يكونا عميقين، أو سطحيين، سريعين أو. بطيئين، ويمكن أن يكون ذلك معبرًا عن بعض الانفعالات وال مشاعر التي تعودنا أن نشير إليها بألفاظنا مثل (أهات، حسرات، زفرات) وتشير الدراسات المتقدمة حول فسيولوجية النطق والكلام ، وعلم النفس اللغوي ، أن وظيفة اللغة والكلام تتأثر بالعديد من الوظائف العضوية المتكاملة للأعضاء التالية : .

2-1الأعضاء المسؤولة عن وظيفة اللغة والكلام :

ا- أعضاء استقبال الصوت أو الكلمات :

وتقوم هذه الأعضاء بوظيفة استقبال المنبهات السمعية ، أو البصرية ونقلها إلى المخ عبر مسالك سمعية بصرية ، وذلك من أجل فهم وتفسير هذه الرسائل في المخ وتنظيم الإجابة الكلامية المناسبة ، بمعنى آخر تمثل أعضاء

الاستقبال مداخل اللغة ، المتمثلة في حاسة السمع ، وفي رؤية الكلمات المكتوبة ، وفي الخصائص الفيزيائية للصوت. (سهير امين .2006.ص221)

ب- أعضاء التنفيذ :ويمثل هذه الوظيفة الأعضاء التالية:

١ -الحجاب الحاجزDiaphragm

٢ -جهاز التنفس ، الرئتان والقصبات Lungs and trachea

٣ -الحنجرة والحبال الصوتية ، والعضلات المحيطة بالحنجرة

٤ -اللهاة و الغلصمة

٥ -تجاويف الأنف ، والفم ، مع سقف الحلق

٦ -اللسان والفكين ، والشفاه ، والأسنان..

ج-أعضاء التنظيم الوظيفي والمركزي:

وتتمثل هذه الأعضاء بالجهاز العصبي القشري ونصفي كرتي المخ ، والنوى العصبية تحت قشرية ، والأعصاب الدماغية ، ويجب ملاحظة أن جميع هذه الأعضاء السابقة تخدم أغراضًا وظيفية أخرى غير غرض النطق والكلام.

(الزراد 1990:ص ص 91-93)

وسنشير فيما يلي إلى النواحي التشريحية والوظيفية لهذه الأعضاء:

2-2أعضاء استقبال الصوت والكلمات:

حاسة السمع :تعد حاسة السمع الحاسة المسئولة عن استقبال الأصوات من الخارج وتحويلها إلى نبضات عصبية يمكن أن يتعامل معها المخ بعد أن تصله عبر العصب السمعي. وتتكون من ثلاثة أجزاء رئيسية على النحو التالي:

الأذن الخارجية : تعمل الأذن الخارجية على تجميع الموجات الصوتية وت حديد موقع

الصوت.وتتكون الأذن الخارجية من ثلاثة أجزاء رئيسية هي : الصيوان وقناة الأذن والطبقة الخارجية من طبلة الأذن

الأذن الوسطى: الأذن الوسطى هي فراغ مليء بالهواء موجود ضمن العظم الصدغي للجمجمة وتحتوي على سلسلة العظيمات الثلاث المتماسة والمعلقة في الفراغ موصلة طبلة الأذن مع النافذة البيضاوية للقوقعة ، ويتم في الأذن الوسطى تحويل الطاقة الصوتية إلى طاقة حركية

الأذن الداخلية : وتضم القوقعة ، وهي حلزونية الشكل ، وبها عدد كبير من الشعيرات الدقيقة ،، والقنوات الدهليزية ، وهي ثلاث قنوات شبه دائرية تتصل بالقوقعة من جهة وبالعصب السمعي من جهة أخرى .

2-3 أعضاء التنفيذ الكلامي:

إن وظائف هذه الأعضاء متكاملة مع بعضها البعض ، ولا يمكن النظر إليها بشكل منفصل إلا لضرورات الدراسة فقط. والواقع أن الجهاز التنفسي يعتبر من الأجهزة الضرورية للنطق ولحدوث الكلام ، ومن أجل بعث التيار الضروري من الهواء لإصدار الأصوات اللغوي .

(دي سوسير 1984 ،:ص 45)

3-1-دور الأحشاء الداخلية في عملية الكلام:

عندما يستعد الفرد للكلام فإنه يستنشق الهواء ، ويمتلئ صدره قليلا ، وإذا بدأ في التكلم فإن عضلات البطن تتقلص قبل البدء بنطق أول كلمة ، وهذا التقلص يدفع الأمعاء إلى الأسفل من القفص الصدري ، والتي بدورها تدفع الحجاب الحاجز إلى الأعلى حيث تنشط عضلات الصدر ، ويؤدي ذلك إلى تقلص العضلات الواقعة بين الأضلاع الصدرية ، ويتم ذلك بواسطة حركات سريعة تقوم بدفع الهواء نحو الأعلى عبر الحنجرة والتجاويف الحلقية والأنفية والفمية ، وتواصل عضلات البطن تقلصاتها في حركة بطيئة مضبوطة إلى أن ينتهي الإنسان من نطق الكلمة الجملة الأولى ، فإذا انتهى فإن عضلات الشهيق تملأ الصدر ثانية وبسرعة ، وتسترخي استعدادًا لنطق بالجملة الثانية

(الزراد 1997 :ص11).

3-2الحنجرة والأحبال الصوتية:

وهي عبارة عن هيكل من الغضاريف عددها تسعة تقع فوق الرغامى أو القصبة الهوائية تشبه. الحنجرة صندوق صوتي بداخله وتران صوتيان يمتدان في اتجاه أفقي من الخلف إلى الأمام ، وبينهما مسافة يطلق علها فتحة المزمار والوتران الصوتيان عبارة عن خيطان رفيعان من الأنسجة يمتدان يمين ويسار فتحة المزمار وتتحكم غضاريف وفتحات الحنجرة في حركتهما إلى الداخل والخارج لإحداث أصوات الكلام ، والجدير بالذكر أن الحبلين الصوتيين لا بد أن يتقاربا لإحداث الاهتزازات اللازمة لإصدار الأصوات ، وكذلك لمقاومة الهواء الخارج من الرئتين) هواء الزفير (، وتزداد هذه المقاومة ، كلما كان الوتران الصوتيان أكثر تلاصقا فيكون الصوت قويا ورنانا ، بينما يكون الصوت ضعيفا عندما يقل تقاربهما. ويعتمد تردد الصوت على طول الأحبال الصوتية ومرونتها ، ودرجة شدها. (الحمزاوي 1984:ص ص28-29)

3-3التجاويف الحلقية والفمية والأنفية(جهاز الرنين)The Resonace system:

يمر الصوت بعد صدوره من الحنجرة بعدة تجاويف تعمل على تنقيته وتضخيمه ، وإضفاء صيغة معينة ومميزة عليه ، تعرف بجهاز الرنين ، وتضم البلعوم السفلي Hypopharynx والبلعوم الفمي ،Oropharnx والتجويف الأنفي ، وقد أوضحت الفحوص الطبية لجهاز الكلام ومنطقة الزور أن البلعوم يلعب دورًا هامًا في عملية تضخيم الصوت ، يتضح ذلك من خلال ملاحظة حركة البلعوم إلى أعلى وأسفل أثناء الكلام . كما يعد الفم غرفة رنين أخرى يمر بها الصوت ، حيث تتحرك أجزاءه من فك وأسنان ولسان وشفتين ، فيتغير شكل التجويف الفمي طبقًا لذلك ، ويحتك الصوت بسقف الحلق الصلب وكل ذلك يزيد من فرصة تعرض الصوت للرنين ، بالإضافة إلى أن جميع التجاويف مبطنة بأغشية مخاطية تساعد على رنين الصوت وجهارته.

ويتكون سقف الحلق من جزأين أمامي صلب ، وخلفي رخو تتعلق به اللهاة وهي تقابل البلعوم وتساعد حركة سقف الحلق الرخو إلى أعلى وإلى أسفل على غلق التجويف الأنفي أو فتحه كي يسمح بمرور الهواء إليه ،أو إلى التجويف الفمي حسب نوع الأصوات المنطوقة . وجدير بالذكر أ نه يتم فتح التجويفين تماما أثناء التنفس العاد ي، بينما يتم غلق التجويف الأنفي أثناء نطق أصوات جميع حروف التهجي عدا الأنفية منها مثل (ن والتنوين).

2-4 أجهزة النطق:

يخرج هواء الزفير من الرئتين مصحوب بالأصوات التي يصدرها جهاز الصوت ، وهي أصوات خام غير متمايزة ، وتقوم أجزاء جهاز النطق بتشكيلها كي تخرج في صورة أصوات معينة ومفهومة ومتمايزة تحدث الكلام الشفهي العادي ، ويشمل ذلك اللسان ، والشفتان والأسنان ، والفك ، والحنك. وسوف نستعرضها بشيء من الإيجاز:

أ -اللسان:

يشغل اللسان معظم التجويف معظم فراغ التجويف الفمي ، وهو يحتوي على مجموعة من العضلات التي تمكنه من تغيير شكله ووضعه بسهولة ، تأتي العضلات الخارجية للسان من أماكن مختلفة مثل العظم اللامي ، وهي تنغرس في اللسان فتمكنه من الحركة إلى أعلى وإلى أسفل والانثناء والانكماش . ويؤثر وضع اللسان في تشكيل الأصوات ورنينها بصورة عامة ، حيث تمثل أجزاؤه المختلفة المخارج الأساسية لمعظم أصوات حروف الكلام ، بينما يشترك بصورة أو بأخرى في تشكيل الأصوات الأخرى ، وبدون الحركة والوضع الدقيق للسان يصب حدوث عملية النطق بصورة صحيحة.

ب -الشفتان The Lips :

تمثل الشفتان المنفذ الرئيس للفم ، حيث تتحكمان في فتحه أو إغلاقه ، وهما يمثلان أيضًا نهاية جهاز النطق إذا نظرنا إليه من الداخل إلى الخارج ، وتلعبان دورا أساسي ا في عملية الكلام وتشكيل الكثير من أصواته وإعطائها الرنين المميز له.

(محمد النحاس 2006 :ص 55)

ج -الأسنان The Teeth:

الوظيفة الأساسية للأسنان هي قطع ومضغ الطعام .كما أن وظيفتها في إنتاج الكلام تعتبر ثانوية ، فالأصوات الصامتة الشفوية (f ,v) تنتج عندما يكون الشفة السفلى مع القواطع الأمامية العليا ، كما أن الأصوات مثل (d,t,z,s,b) تنتج عندما يلامس رأس اللسان اللثة خلف الأسنان الفكية . أما أصوات(th) فهي تنتج عندما يمتد اللسان للخارج بين القواطع الأمامية المركزية العليا والدنيا. (الزريقات 2005: ص 95).

د -الفك السفلي:The Mandible

يتكون هذا الفك من إطار عظمي صلب ينتهي باللثة والأسنان من الأمام ، ويتصل بالوجه بعضلات وغضاريف تساعده على الحركة إلى أعلى وإلى أسفل كي يغلق التجويف الفمي ويفتحه بالسرعة المناسبة لمقتضيات عملية النطق والكلام ، حيث تعمل هذه الحركة على تغيير شكل التجويف الفمي وحجمه وفقا لطبيعة مخارج أصوات الحروف . ويستطيع الإنسان العادي التحكم في حركة الفك السفلي بحيث يحركه بسرعة وبالتناسق مع حركة الشفتين واللسان ، كما يمكنه التحدث أثناء وجود الطعام في فمه من خلال التحكم في حركة الفك السفلي واللسان أيضًا . وبصورة عامة فلكي تتم عملية النطق والكلام بصورة صحيحة (مصحوبة بالرنين المناسب للأصوات) ، فلا بد وأن يتحرك هذا الفك باستمرار وبانتظام ، وبالتالي إذا حدثت أي مشكلة له(كأن يصاب بالشلل مثلا) فإن ذلك يعوق الإنسان. عن ممارسة النطق والكلام بصورة مناسبة ويظهر الصوت ضعيفا ومكتومًا.

ر- سقف الحلق Palat:

يمتد سقف الحلق الصلب من ألثة ومغارز الأسنان الفكية ، وهو بنية أو تركيب مقوس يساهم بشكل كبير في الرنين الفمي ، ويتحرك اللسان بحرية منتجا العديد من التماسات النطقية مع سقف الحلق. دور سقف الحلق هو ازدواج أو عدم الازدواج مع التجاويف الأنفية والبلعومية وعندما يرفع يعمل كصمام ويغلق التجويف الأنفي ، وهذه الحركة ضرورية لإنتاج الأصوات ت الصامتة خصوصًا الانفجارية منه ا وقد يعمل أيضًا سقف الحلق اللين كخافض لإنتاج الصوائت المجاورة بالأصوات الأنفية . وبحدوث ذلك فإن التجاويف الأنفية تعمل عمل المرنان ويضفي نوعية أنفية على الصوت .

(سبين1991:ص.ص150-158)

3-أسباب اضطرابات النطق والكلام:.

تشير الدراسات الطبية النفسية والتربوية إلى أن أسباب الاضطرابات الكلامية تختلف حسب الحالات , والأعمار , والبيئات , ومعظم هذه الأسباب ترجع بشكل عام إما إلى أسباب عضوية مثل إصابة أحد أجزاء الكلام والتنفس والجهاز العصبي , وهذه بدورها قد ترجع إلى أسباب ولادية أو قبل ولادية أو بعد ولادية , وإما أن تكون الأسباب ذات طابع نفسي تربوي ترجع إلى الأسرة والتربية وعوامل التنشئة الاجتماعية , أو ترجع إلى عوامل نفسية ووجدانية عميقة مثل الانفعالات الحادة والمخاوف والصدمات النفسية , وقد ترجع الحالة الواحدة إلى أكثر من سبب أو عامل , وجميع هذه الأسباب متداخلة ومتفاعلة مع بعضها البعض.

(الزراد 1990: ص145)

ويمكن أن نلخص هذه الأسباب بما يلي:

أولا : أسباب عضوية: .

قد تنتج اضطرابات الكلام عن العديد من الظروف المختلفة مثل إصابات الدماغ والاختلال الوظيفي لميكانيزما الكلام , وتشوهات أعضاء النطق

(الزريقات , 2005: ص27) .

ولأنه لا يمكن أن تكون عملية النطق والكلام صحيحة وناضجة وتنمو نمواً صحيحاً لدى الطفل إلا إذا كانت كل الأعضاء والمسارات العصبية تقوم بوظيفتها بشكل صحيح .فمثلاً يجب أن تتوافق عملية التنفس مع عملية النطق , وكذلك تنظيم وظائف كل من الفك واللسان والشفاه بحيث يتم التوافق مع عملية النطق, ويجب أن تكون جميع الأعصاب سليمة لأن أية إصابة أو تلف يؤدي إلى اضطراب النطق أو تغيير القدرة على الكلام . . . . (الزراد 1990: ص146)

ثانياً : الأسباب الاجتماعية والتربوية :

تعد البيئة المحيطة بالطفل هي المصدر الأساسي لتوفير الأصوات التي يستقبلها الطفل ويتعامل معها , ويكتسبها ويتعلمها , ويكون حصيلته اللغوية منها , ويستمد كلامه منها عند نضجه , وبالتالي إذا حرم الطفل من مصادر أصوات الكلام بعد مولده فلا يمكنه ممارسة الكلام بصورة طبيعية , خاصة إذا استمر هذا الحرمان إلى سن الخامسة .

(الشخص 1997 :ص ص 170 -171)

فاختلاط الأطفال بالراشدين ينمي لديهم اللغة , والطفل لا تستقر وتنمو شخصيته وقدرته على الكلام إلا من خلال انتسابه إلى الجماعة واتخاذ أدوار الغير , واللغة هي الواسطة لاتخاذ هذه الأدوار , من هنا كانت اللغة تخضع لعوامل العلاقة الاجتماعية بين شخصين (الأنا , لأنت) . والطفل تتأثر لغته من خلال الأسرة التي يعيش بها وتعتبر الأم أو من يحل مكانها هي أهم شخص يتأثر به الطفل.

(الزراد1990: ص148)

وتعد الظروف الأسرية غير المواتية التي ينشأ في ظلها الطفل مؤثرً هاما وخطيراً في نموه اللغوي , فاضطراب العلاقة بين الأم والأب , وسيادة جو من التوتر والانفعال والشجار بين أفراد الأسرة , وكثرة عدد الأبناء , والتفرقة في المعاملة بينهم , وإهمال الطفل وإساءة معاملته , أو استخدام العقاب المستمر كأسلوب أساسي للمعاملة في الأسرة , كلها تعد من العوامل المسببة لاضطرابات النطق والكلام لدى الأطفال , فضلاً عن خوف الطفل من الكلام نتيجة إرهاب أحد الوالدين له.

(الشخص 1997 :ص172)

ثالثاً – الأسباب النفسية والوجدانية :

يغلب بالنسبة لمعظم حالات الاضطراب في النطق والكلام أن لا ترجع إلى أسباب عضوية كليّة , أو نفسية كلية , فقد يكون سبب الاضطراب عضوي ونفسي معاً , أو نفسي عضوي.

ومن العوامل النفسية لهذا الاضطراب مثل فزع والقلق الشديد , وحالات المخاوف المرضية كما في حالة الخوف المرضي من الكلام , حيث نجد المريض يخاف من الكلام ودون مبرر لذلك , ويكون ذلك بسبب عوامل نفسية أو صدمات وجدانية حادة , أو في حالات فقدان الكلام الهستيري Aphasia حيث يفقد المريض قدرته على النطق والكلام مع سلامة الجهاز العضوي للكلام , وهناك عوامل الاكتئاب الشديد , وضعف الثقة بالنفس , وعدم القدرة على تأكيد الذات , وتصدع الأسرة ومشكلاتها الحادة , والحرمان العاطفي للطفل من الوالدين , أو الخوف الشديد من الوالدين على طفلهم , والرعاية والدلال الزائدين.

. (الزراد 1990 :ص15)

4 – أنواع اضطرابات النطق والكلام (Disorders Articulation)

تنتشر اضطرابات النطق بين الصغار والكبار ، و تحدث في الغالب لدى الصغار نتيجة أخطاء في إخراج أصوات حروف الكلام من مخارجها ، وعدم تشكيلها بصورة صحيحة وتختلف درجات اضطرابات النطق من مجرد اللثغة البسيطة إلى الاضطراب الحاد ، حيث يخرج الكلام غير مفهوم نتيجة الحذف والإبدال والتشويه . أو نتيجة خلل في أعضاء جهاز النطق مثل شق الحلق أو نتيجة إصابة في الجهاز العصبي المركزي،فربما يؤدى ذلك إلى أنتاج الكلام بصعوبة أو بعناء ، مع تداخل الأصوات وعدم وضوحها كما في حالة عسر الكلام Dyasrthria ، وربما فقد القدرة على الكلام كما في حالة البكم Mutism ، وعلى اختصاصي علاج اضطرابات النطق والكلام التركيز جيدا على طبيعة وأسباب الاضطرابات أثناء عملية تقييم حالة الفرد .

و يشمل علاج اضطرابات النطق أساليب تعديل السلوك اللغوي وبالإضافة إلى العلاج الطبي .وهناك أربعة أنواع لاضطرابات النطق والكلام سوف نستعرض هذه الأنواع بشيء من الإيجاز فيما يلي:

(سبين 1991: ص ص 160-165)

مظاهراضطرابات النطق والكلام:

١ -الحذف Omission وهو عبارة عن حذف (فونيم) صوت من أصوات الكلمة مثال كلمة (طيارة) تنطق يارة حيث نلاحظ حذف صوت ال .(ط)

٢ -الإضافة Addition :

عبارة عن إضافة صوت زائد على أصوات الكلمة الأساسية مثال كلمة طيارة تنطق (ططيارة) حيث نلاحظ إضافة صوت(ط) (حمدي علي2005 :ص 95).

٣-الإبدال Substitution :

عبارة عن إبدال صوت بآخر عند النطق مما يؤدى لصعوبة فهم كلام الطفل مثال كلمة طيارة تنطق (أياره) حيث نلاحظ إبدال.

٤ -التحريف Distortion:

نطق الصوت بطريقة خاطئة مثل كلمة طيارة تنطق(أيرارة) وأكثر الأصوات تأثرًا بهذه الاضطرابات هي الأصوات الساكنة مثل(ف ، ب، ش ، ذ) حيث تكثر الأخطاء مع حدوث الكلام التلقائي

(سوسير1984:ص 204)

5-اضطرابات النطق:

5-1 خصائص اضطرابات النطق :

تنتشر هذه الاضطرابات بين الأطفال الصغار في مرحلة الطفولة المبكرة

- تختلف الاضطرابات الخاصة بالحروف المختلفة من عمر زمني إلى آخر.

- يشيع الإبدال بين الأطفال أكثر من أي اضطرابات أخرى.

- إذا بلغ الطفل السابعة واستمر يعاني من هذه الاضطرابات فهو يحتاج إلى علاج .

-تتفاوت اضطرابات النطق في درجتها, أو حدتها من طفل إلى آخر .ومن مرحلة عمرية إلى أخرى.

- كلما استمرت اضطرابات النطق مع الطفل رغم تقدمه في السن كلما كانت أكثر رسوخاً , وأصعب في العلاج .

- يفضل علاج اضطرابات النطق في المرحلة المبكرة, وذلك بتعليم الطفل كيفية نطق أصوات الحروف بطريقة سليمة, وتدريبه على ذلك منذ الصغر.

- تحدث اضطرابات الحذف على المستوى الطفلي أكثر من عيوب الإبدال أو التحريف.

-عند اختبار الطفل ومعرفة إمكانية نطقه لأصوات الحروف بصورة سليمة, فإن ذلك يدل على إمكانية علاجه بسهولة.

(الحمزاوي, 1984:ص ص 213-214)

2-5 تقييم وتشخيص اضطرابات النطق :

سبقت الإشارة إلى أن اضطرابات النطق تنتشر بين الصغار والكبار , وإن كان انتشارها بين الصغار يفوق انتشارها بين الكبار , كما أن أي إنسان يمكن أن يعاني من اضطرابات النطق في يعانوه من اضطرابات , ومن ثم إعداد البرامج المناسبة لعلاجها , وسوف نستعرض فيما يلي بعض هذه الوسائل والأساليب :

1-المسح المبدئي لعملية النطق : .تستخدم وسائل المسح غالباً في المدارس العامة للتعرف على الأطفال ممن لديهم اضطرابات نطق خلال مرحلة رياض الأطفال, والسنوات الأولى من مرحلة التعليم الأساسي, ومن ثم يمكن تحديد أسبابها في وقت مبكر.

2-تقييم النطق.: يبدأ بمحادثة فعلية مع الطفل, وقد تجري المحادثة بين الأطفال مع بعضهم البعض, أو بين الطفل والوالدين, أو بين الطفل والاختصاصي. وغالباً توضح المحادثة التلقائية بين الأطفال طريقة كلامهم وخصائصه.

3-اختبار السمع والاستماع: يعد قياس السمع وتخطيطه جزءاً أساسياً من عملية تقييم اضطرابات النطق, ويعتبر الكشف السمعي جزءاً من أي إجراء تقييمي.

وقد لاحظنا بأن الإعاقة السمعية هي أحدى مسببات اضطرابات النطق .وهنا يجب التركيز على قدرة الطفل على التمييز بين الأصوات .

4-فحص أجزاء جهاز النطق : إن ممارسة الكلام بصورته الصحيحة تتطلب سلامة أجهزة النطق , وذلك حتى يتم نطقا لأصوات من مخارجها الصحيحة , لذلك يجب فحص أجزاء جهاز النطق جيداً لمعرفة مدى كفاءة أجزائه في القيام بوظائفها المختلفة وخاصة في عملية النطق .

5-مقياس النطق: عبارة عن وسيلة أو أداة تساعد الاختصاصي في التعرف على أخطاء عملية تشكيل أصوات الكلام , وكذلك موضع الصوت الخطأ في الكلمة , ونوع الاضطراب

6- اختبار القابلية للاستثارة: يتضمن هذا الاختبار فحص قدرة المضطرب نطقياً على إنتاج أخطاء نطقية بطريقة مناسبة عند استثارتها من قبل الأخصائي , هناك أشكال عديدة لممارسة هذه الطريقة , إلا أن أكثرها شيوعاً هو الطلب من المضطرب نطقياً أن يلاحظ ويستمع إلى ما يقوله الأخصائي وإعادته مرة أخرى بنفس الطريقة , ويسلك الأخصائي على النحو التالي :

لاحظ واستمع إلى ما سوف أقوله وبعد أن انهي قل وأعد ما قمت به. ويمكن اختبار القابلية للاستثارة على عدة مستويات, يمثل أعلاها قدرة الطفل على تصحيح نفسه ونطق الصوت بصورة صحيحة تلقائياً, أما أدناها فيتضمن قيام المعالج بتصحيح الصوت للطفل.

7- الاختبار المتعمق: لا يمكن أن نعزل الصوت الواحد بمفرده أبداً أثناء الاختبار , فالصوت الواحد لا يمكن أن ينطق مستقلاً أو يختص بحركات مستقلة ولكنه يتأثر بالأصوات السابقة عليه واللاحقة له , وحيث أن الأصوات تنطق بسرعة فإنها تتداخل مع بعضها في سياق معين , ويعمد كثير من الاختصاصيّن إلى تطبيق مقياس النطق , ثم تحديد الأصوات المضطربة ويتم إخضاعها لعملية القابلية للاستثارة , وإذا أخفق ذلك في جعل الطفل ينطق الصوت بصورة صحيحة يتم إخضاعه للقياس المتعمق.

8- تحليل عملية إصدار الصوت: . إن عملية النطق تتماثل كثيراً بين جميع الأطفال , فهم يقومون بتبسيط كلام الكبار عند محاولة النطق خلال سنواتهم الأولى ، حيث يظهر لديهم جميعاً اضطرابات النطق .لذلك يبدو أن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق يستمرون في استخدام عملية التبسيط في الوقت الذي يكون فيه أقرانهم قد تخطوها . وهكذا يلزم إيجاد طريقة لتحديد عمليات إصدار الأصوات هذه , وتحديد عدد مرات حدوثها , والعوامل المؤثرة فيها, ومدتها , وذلك بغية تمييز العمليات الحقيقية التي تحدث بين الأطفال العاديين , وتلك التي يمارسها الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق . ويعد اختبار تحليل عملية إصدار الصوت

الذي أعده أنجرام (1981) Ingram أحد الوسائل المستخدمة في هذا الصدد , ولا يتضمن هذا الاختبار صوراً أو مثيرات صوتية , بل يقوم الاختصاصي بتقديم مثيرات الاختبار.

9- اختبار اللغة.: الكلمات عبارة عن مجموعة من أصوات الحروف التي تنتظم في سياق معين, وفقاً لقواعد متفق عليها بين الكبار في الثقافة الواحدة, ولذلك فقد تكون اضطرابات النطق مجرد عرض لاضطرابات في اللغة بصورة عامة, وبالتالي يتعين على اختصاصي علاج اضطرابات النطق تحديد الكفاءة اللغوية لدى الطفل من حيث المفردات, والفهم, والتركيب, والشكل, أو الصرف الكلام، وقلة عدد المفردات، وفقدان القدرة على التعبير. (سبين 1991:ص255)

5-3 علاج اضطرابات النطق:

ا- العلاج النفسي : الطفل القلق المحروم عاطفياً، وإفهام الطفل أو الفرد أهمية العملية الكلامية في نموه وتقدمه في المجتمع، وتشجيعه على بذل جهد في العلاج وتقوية روحه المعنوية وثقته بنفسه، وإعادة الاتزان الانفعالي وعلاج الخرس الهستيري وتشجيع النشاط الجسمي والعقلي، كما يجب الاهتمام بعلاج حالات الضعف العقلي :لتلافي الأسباب خصوصاً عدم أجبار الطفل الأيسر على الكتابة باليد اليمنى، إرشاد الوالدين وتجنب إحباط الطفل أو عقابه أو أظهار القلق تجاه مشكلته هذه. كما يجب تحقيق أمن الطفل الداخلي حتى يكتسب الطلاقة في الكلام، والابتعاد عن التصحيح الدائم لكلام الطفل حتى لو بقصد العلاج، وإعطاؤه الوقت الكافي للتعبير عن نفسه .

ب- العلاج الطبي :لتصحيح النواحي التكوينية والجسمية في الجهاز العصبي وجهاز الكلام والجهاز السمعي وأحيانا العلاج الجراحي, كترقيع وسد فجوة سقف الحلق في الخمخمة وكذلك علاج الأمراض النفسية المصاحبة لاضطراب الكلام -.العلاج الكلامي :لتعليم الكلام من جديد والتدرج من الكلمات والمواقف

السهلة إلى الصعبة وتدريب اللسان والشفتين والحلق، وكذلك تمرينات البلع والمضغ لتقوية عضلات الجهاز الكلامي وتمرينات التنفس والتروي في الكلام.. الخ، ويجري هذا العلاج على يد أخصائي نطق وكلام .

6-اضطرابات الكلام: Speech Disorders

هذه الاضطرابات تتعلق بمجرى الكلام أو الحديث ومحتواه ومدلوله أو معناه وشكله ، وسياقه وترابطه مع الأفكار والأهداف ، ومدى فهمه من الآخرين ، وأسلوب الحديث والألفاظ المستخدمة وسرعة الكلام .. ، إذن اضطرابات الكلام تدور حول محتوى الكلام ومغزاه وانسجام ذلك مع الوضع العقلي والنفسي والاجتماعي للفرد المتكلم ، ومن هذه الاضطرابات ما يدخل تحت اسم الطلاقة في النطق كما في حالة اللجلجة في الكلام. واضطرابات الكلام متعددة ويمكن أن نوجزها بما يلي:

١-ضعف المحصول اللغوي وتأخر الكلام لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة (2-5) سنة ويطلق على هذه الحالات اسم Delayed or Inhibited

٢ -التردد في النطق أو الرتة في الكلام .(التهتهة) التأتأة.

٣ -اعتقال اللسان كما تسمى اللجلجة أو التهتهة. .

٤ -الأفيزيا Aphasia أو احتباس الكلام.

٥ -الكلام الانفجاري الحادي.

٦ -ترديد الألفاظ والكلمات دون مبرر أو قصد ، أو تكرار عبارات لا داعي لها .

٧ -السرعة الزائدة في الكلام.

٨ -البطء الزائد في الحديث أو الكلام.

٩ -بعثرة الحديث.

١٠ - كلام السكير.

١١ تدفق الكلام.

-المبالغة في التورية في الكلام. (محمود النحاس 2006:ص145)

الوقوف أثناء الكلام ، وفى هذه الحالة يقف المتحدث عن الكلام بعد كلمة أو جملة ما لفترة غير عادية ، مما يشعر السامع بأنه انتهى من كلامه ، مع أنه ليس كذلك ، وتؤدى اضطرابات الكلام أيًا كانت إلى صعوبات في التعبير عن الذات تجاه الآخرين. .

6-1مفهوم اضطرابات الكلام :

تعرف رابطة الكلام واللغة والسمع الأمريكية American Speech (1994) Language Hearing Association اضطرابات التخاطب على أنها قصور الفرد أو عدم قدرته على استقبال وإرسال ومعالجة وفهم مفاهيم أو رموز اللغة سواء كانت لفظية أو غير لفظية . وهذه الاضطرابات قد تكون ولادية أو مكتسبة ، وتتراوح شدتها ما بين الاضطراب الخفيف إلى الشديد ، وقد تصاحب إعاقات أخرى سلوكية كحالات الأوتزم أو حالات قصور الانتباه وفرط النشاط أو مصاحبة لإعاقات حسية كالصمم أو ضعف السمع أو العلل البصرية ، أو الشلل الدماغي وفي حالات أخرى تصاحب اضطرابات التخاطب أمراض الشيخوخة كمرض الزهيمر .

تعريف الفرد ذو الاضطراب التخاطبي:

وبمقتضى القانون الأمريكي لتعليم الأفراد ذوي الإعاقات الصادر عام(1997) فإن الفرد من ذوي اضطرابات التخاطب هو الذي تختلف مقدرته على التواصل عن أقرانه بصورة دالة أو ملحوظة بحيث يؤثر هذا على نموه العاطفي أو الاجتماعي أو الذهني والتعليمي. ولا يوجد اتفاق عام على تصنيف قاطع لاضطرابات التخاطب . (محمود النحاس2006: ص145)

وهناك تصنيف رابطة الكلام واللغة والسمع الأمريكية(1994) والذي يقسم اضطرابات التخاطب إلى نوعين أساسين هما:

6-2 أنواع اضطرابات الكلام Speech Disorders

والتي تشمل مشكلات في نطق الكلام أثناء الحديث ، وتنقسم هذه الاضطرابات بدورها إلى:

أ -اضطرابات الطلاقة :وتشمل كافة الاضطرابات الناتجة عن انقطاع في تدفق الحديث أو اختلال غير معتاد في سرعة الحديث وإيقاعه بالإضافة إلى بعض المظاهر الانفعالية والنفسية ، ومن هذه الاضطرابات (اللجلجة .وقلق الكلام والسرعة .الزائدة في الكلام) ب -اضطرابات النطق :وتشمل

مجموعة الاضطرابات التي يطلق عليها اصطلاح الديزلاليا بنوعيها الجزئية أو الكلية وهي تشمل مجموعة عريضة من الاضطرابات المختلفة. .

ج -اضطرابات الصوت :وهي تتصل بعيوب في طبقة الصوت ، ومداه ، والرنين والمدة ، وجودة الصوت.

6-3-الصوت.

١- الصوت : العضو

المسئول عن خروج الصوت هي الحنجرة التي تقوم بتوصيل الهواء لتهتز الثنايا الصوتية لتصدر الصوت لكي تكون الحروف(الكلام)

٢ -الكلام(النطق) : لها أعضاء تعطي الكلام. .

٣ -اللغة :المسئول عنها مركز الكلام في المخ.

٤ -الحنجرة : تتكون من

عظام – غضاريف – عضلات – أوعية دموية – أعصاب –ثنايا صوتية محاطة بالعضلات والشرايين

والأوردة لتغذي الغضاريف والعظام وتوجد الغدد الدرقية على جانبي الحنجرة. (محمود النحاس 2006: ص145) .

٥ -وظيفة الحنجرة :إحداث الصوت لوجود الثنايا الصوتية بها – التنفس – الحماية –تعمل على بذلك أي مجهود .

٦ -الثنايا الصوتية: تحدث صوت عندما تكون مغلقة ، وأثناء التنفس تكون مفتوحة والذي يقوم بفتحها وغلقها وجود الغضروف وهو هرمي الشكل ودوران هذا الغضروف للخارج والداخل يعمل على فتح وغلق الثنايا الصوتية.

6-3-1 اضطرابات الصوت

الصوت ظاهرة طبيعية ندرك أثرها دون أن ندرك كنهها ، فقد أثبت علماء الصوت لا يتطرق إليها الشك أن كل صوت مسموع يستلزم وجود جسم يهتز على أن تلك الهزات لا تدرك بالعين في بعض الحالات كما أثبتوا أن هزات مصدرا لصوت تنتقل في وسط غازي أو سائل أو صلب حتى تصل إلى الأذن الإنسانية. والهواء هو الوسط الذي تنتقل خلاله الهزات في معظم الحالات ، فخلاله تنتقل الهزات من مصدر الصوت في شكل موجات حتى تصل إلى الأذن ، وسرعة الصوت كما قدرها العلماء هي حوالي (442) متر في الثانية.

6-3-2 شدة الصوت

وتتوقف شدة الصوت أو ارتفاعه على بعد الأذن من مصدر الصوت ، فعلى قدر قرب الأذن من ذلك المصدر يكون وضوح الصوت وشدته ، كما تتوقف شدة الصوت على سعة الاهتزازة ، وهي المسافة المحصورة بين الوضع الأصلي للجسم المهتز وهو في حالة السكون وأقصى نقطة يصل إليها الجسم في هذه الاهتزازة فعلى قدر اتساع هذه المسافة يكون علو الصوت ووضوحه ، هذا ويساعد على شدة الصوت أو علوه اتصال ومصدره بأجسام رنانة ولهذا شدت الأوتار الموسيقية على ألواح أو صناديق رنانة ليقوى الصوت ويتضح.

6-3-3 درجة الصوت

درجة الصوت هي المقياس الموسيقي الذي يدركه من له إلمام بفن الموسيقى ، ودرجة الصوت كما برهن علماء الأصوات تتوقف على عدد الاهتزازات في الثانية فإذا زادت الاهتزازات أو الذبذبات على عدد خاص ازداد الصوت حدة وبذا تختلف درجته ، وعدد الاهتزازات في الثانية يسمى في الاصطلاح الصوتي التردد ، فالصوت العميق عدد اهتزازته في الثانية أقل من الصوت الحاد. وصاحب الأذن الموسيقية يستطيع بسهولة التفرقة بين شدة الصوت ودرجته ويمكن للمرء أن يلحظ هذه التفرقة حيث يكون أمام آلة الراديو يستمع إلى أحد المغنيين يغني لحنًا خاصًا ذا درجات موسيقية خاصة ، فإذا أدار المستمع زرًا خاصًا ارتفع الصوت أو انخفض أي تغيرت شدة الصوت دون أن يؤثر هذا في درجات الصوت (اللحن) . (حمدي علي2006:ص145)

6-3-3 نوع الصوت:

أما نوع الصوت فهو تلك الصفة الخاصة تميز صوتًا من صوت آخر وإن اتحدا في الدرجة والشدة ، وهكذا نستطيع أن نميز صوت الكمنجة من العود رغم احتمال اتحادهما في الدرجة والشدة ، وتلك هي الصفة تميز صوتًا إنسانيًا من صوت آخر. وتنشأ الأصوات من الذبذبات التي يكون مصدرها الحنجرة ، فعند اندفاع هواء الزفير من الرئتين يمر بالحنجرة فتحدث الاهتزازات الناتجة عن حركة الوتران الصوتيان وبعد مرورها من الفم أو الأنف ، تنتقل خلال الهواء الخارجي على شكل موجات حتى تصل إلى الأذن.

ولذلك تعتبر الحنجرة أهم أعضاء النطق وذلك لأنها تحتوي على الوترين الصوتيين اللذان يشبهان الشفتين ، حيث يمتدان أفقيًا من الخلف إلى الأمام ثم يلتقيان عند تفاحة آدم كما هو مبين في الشكل التالي: وتحتوي الحنجرة – أيضًا – على المزمار الذي بين الوتري إذ عندما يهتز الوتران الصوتيان تختلف شدة هذه الاهتزازات تبعًا لنوع فتحة المزمار.

6- 3-5 أسباب اضطرابات الصوت:

ترجع اضطرابات الصوت إلى عدد كبير من الأسباب ، منها ما هو عضوي ، ومنها ما هو وظيفي:

أولا : الأسباب العضوية.: . . وتشمل كثيرًا

من الأسباب منها على سبيل المثال لا الحصر:

العيوب الخلقية .

-إصابات الحنجرة.

- شلل الأحبال الصوتية .

-شق سقف الحلق.

-الإعاقة السمعية .

-الشلل الدماغي .

-التخلف العقلي .

-اختلال العصاب المحركة للأحبال الصوتية.

ثانيًا : الأسباب الوظيفية:

وقد ترجع اضطرابات الصوت إلى كثير من الأسباب غير العضوية ، منها ما يتعلق بسوء استخدام جهاز الصوت ، ومنها ما يتعلق بالاضطرابات الانفعالية لدى الفرد ، ومنها ما يتعلق بالعادات غير السليمة في استخدام الصوت . ويمكن أن يتخذ سوء استخدام الصوت أشكالا متعددة منها:

-السرعة المفرطة في الكلام.

-الكلام بمستوى غير عادي من حيث طبقة الصوت.

-الكلام بصوت مرتفع جدًا وبصورة لا تناسب قدرة الجهاز الصوتي.

-الكلام المصحوب بالتوتر الشديد.

وجميع ذلك يمكن أن يلحق الضرر بالحنجرة والأحبال الصوتية ، وغالبا ما تشيع هذه الحالة بين المشتغلين بمهن تحتاج إلى استخدام غير عادي للصوت مثل : التدريس أو التمثيل ، أو الخطابة .

(محمود النحاس2006:ص145)

6-3-6 تقييم وتشخيص اضطرابات الصوت

يعتبر أخصائي أمراض الكلام واللغة الأخصائي المؤهل مهنيًا لتقييم اضطرابات الصوت. والهدف الرئيسي من تقييم الأخصائي هو تقديم علاج فعال يمكن الفرد الذي يعاني من مشكلات الصوت من التكلم بصوت طبيعي أكثر. وتشمل إجراءات تقييم وتشخيص اضطرابات الصوت على:

١ -الإصغاء:

حيث يقوم أخصائي أمراض الكلام واللغة بممارسة الإصغاء الفعال ، وهنا ينبغي أن يمتلك القدرة والمهارة في الاستماع لصوت المريض وتحديد مدى التباينات فيه.

٢ -النظر:

إن الكلام الناتج عن فم الشخص يعتمد على حركات أعضاء النطق، ويعني النظر ملاحظة حجم وشل ولون وحركة الوجه والشفاه والأسنان واللسان وسقف الحلق الصلب واللين والبلعوم والحنجرة

٣ -تاريخ الحالة:

تساعد المعلومات المجموعة عن تاريخ اضطراب الصوت في التخطيط وتصميم البرامج العلاجية.

٤ -الإحالة :

إن الأمراض المؤدية إلى اضطرابات الصوت كثيرة ومتعددة ، لذلك فيجب على أخصائي. الكلام واللغة أن يكون على معرفة كاملة بها ، وإجراء الإحالة إلى الأخصائيين المناسبين ، فقد تكون الإحالة إلى طبيب، أو أخصائي تربية خاصة أو غير ذلك.

٥ -الخلاصة والتشخيص : من خلال المعلومات التي جمعها الأخصائي يتم تقييم الحالة وتشخيصها

6-3-7 علاج اضطرابات الصوت :

بعد تشخيص اضطرابات الصوت ، وتحديد أسبابها تأتي عم لية العلاج ،ويشمل علاج اضطرابات الصوت على ثلاث مناهج رئيسية هي ؛ المنهج الطبي ، المنهج البيئي ، منهج التأهيل الصوتي المباشر.

1-المنهج الطبي:

يعمل المعالج بالجراحة على إزالة مشكلات الصوت كليًا ، وتسعى المعالجات الطبية الدوائية على علاج الأمراض أو وضعها تحت السيطرة ،ويعيد هذا النمط من العلاج المساعدة المكيانزمية الصوتية الطبيعية وإمكانية الصوت الطبيعي.

2-المنهج البيئي:

قد تساعد البيئة المنزلية أو المدرسية أو العمل أو إساءة استخدام الصوت إلى تغيرات سلوكية وعضوية في الحنجرة وبالتالي في إنتاج اضطرابات الصوت .وقد تشمل البيئة إثارة الحساسية أو الهيجان الحسي ، الذي يؤذي الحنجرة وأعضاء الرنين الصوتي ، وبالتالي إحداث المشكلة . واعتمادا على ذلك فإن المعالج الصوتي يجب أن يأخذ بعين الاعتبار هذه العوامل المؤثرة ، ويكون من المناسب تبادل الاستشارة مع المدرسة والأسرة وكل

من له علاقة بالمريض ، وذلك بهدف تحقيق أكبر قدر ممكن من التعاون الضروري لخفض مقدار التأثير ، كما أن الهواء الملوث والغبار وغيرها من العوامل الشبيهة يمكن خفض مقدار تأثيرها باستخدام المكيفات الهوائية والأقنعة الواقية. (محمودالنحاس2006:ص145)

3-المنهج المباشر:

هناك العديد من الأنشطة التي يمكن لأخصائي أمراض الكلام واللغة أن يستخدمها مع الشخص الذي يعاني من اضطرابات في الصوت ، وتشكل هذه الإجراءات العلاج في جلسات علاجية ومن ثم الانتقال إلى ممارسة منفردة وعلاج يومي.

خلاصة :

اللغة هي القالب الذي يصب فيه التفكير ،وكلما ضاق هذا القالب واضطربت أوضاعه ، ضاق الفكر واختل إنتاجه ومن هنا فإن اللغة تعتبر من أهم مقومات المجتمع ، وعوامل وحدته ونموه الحضاري ، وتعرف اللغة على أنها نظام معين من رموز صوتية ذات دلالة ومعنى بالنسبة للأشياء والأحداث الموجودة في البيئة علاوة على أنها الأداة الإنسانية الضرورية للتفكير والاتصال الاجتماعي ، وتبادل الأفكار بين الأفراد. إن التعرف والفهم للعلاقة القائمة بين النمو اللغوي والعوامل التي تؤثر في هذا النمو يتيح ويسهل لنا إمكانية التعرف على هذا النمو تقويمًا وضبطًا وتوجيهًا ، بل أن التعرف على هذه العوامل يتيح لنا معرفة الأسباب الكامنة وراء اختلاف النمو اللغوي بين الأفراد بعضهم البعض ، أو بين جماعات مختلفة أو بين جنس وجنس ،تتعدد مظاهر الاضطرابات اللغوية ، وذلك تبعًا لتعدد الأسباب المؤدية إليها ،فهناك بعض الاضطرابات اللغوية المرتبطة بالقدرة على إصدار الأصوات وتشكيلها .

الفصل الخامس
منهجية البحث والاجراءات الميدانية

تمهيـــــــــــــد

1 - المنهج .

2 - عينة الدراسة .

3 - مجالات الدراسة .

4- الصعوبات التي اعترضت الدراسة.

5 – الدراسة الاستطلاعية .

6 –أدوات الدراســــــــــة.

7- المعالجة الإحصائية .

خلاصـــــــــــــــــة

1- منهجية الدراسة :

تمهيد:

إن كل باحث يرغب من خلال دراسته في إيجاد حل للإشكال الذي طرحه من خلال إثبات صحة الفروض التي وضعها أو نفيها، وذلك بإخضاعها لتطبيق والكي يتسنى له ذلك ينبغي عليه تحديد مجالات الدراسة: المجال المكاني والبشري، والمجال الزماني والتي تلائم موضوع بحثه، فيقوم بتحديد عينة الدراسة الممثلة للمجتمع المدروس، وككل دراسة ميدانية لابد من اعتماد منهج معين وتحديد الأدوات المناسبة لجمع البيانات التي تخدم موضوع بحثه.

وعليه سنتطرق في هذا الفصل إلى جميع هذه النقاط وبالتفصيل.

1- المنهج : اعتمد في هذه الدراسة:

المنهج الوصفي التحليلي الذي يهدف إلى تفسير الحقائق تفسيرا كافيا ، وهو ما يناسب طبيعة الموضوع المدروس الخاص " العنف الأسري الموجه نحو الأبناء وعلاقته باضطرابات النطق " ، لدى تلاميذ السنة الخامسة و إذ تم جمع البيانات النظرية والميدانية المتعلقة بهذه المشكلة ثم القيام بتحليلها وتفسيرها تفسيرا علميا دقيقا لاستخلاص حلول لهذه المشكلة. ثم القيام بتحليلها وتفسيرها تفسيرا علميا دقيقا لاستخلاص حلول لهذه المشكلة. كما مكن هذا المنهج الباحثة من جمع البيانات والمعلومات عن موضوع الدراسة بطريقة كيفية. وكذلك يصف الظاهرة المراد دراستها من أجل معرفة متغيراتها. ويقوم المنهج الوصفي على مجموعة الخطوات التالية:

- الشعور بمشكلة البحث.
- تحديد المشكلة المراد دراستها وصياغتها.
- وضع فرض أو مجموعة من الفروض.
- اختيار العينة التي ستجرى عليها الدراسة.
- اختيار أدوات الحث التي تستخدم لحصول على المعلومات.
- القيام بجمع المعلومات بطريقة دقيقة ومنظمة.
- الوصول إلى النتائج وتنظيمها وتصنيفها.
- تحليل النتائج وتفسيرها واستخلاص التعميمات والاستنتاجات منها.

– مصادر جمع المادة العلمية: لقد اعتمد في هذا البحث على المادة العلمية النظرية والميدانية ومصادرهما تتمثل في:

ا- مصادر جمع المادة النظرية وتشمل :

- الكتب : أهمها كتاب " " لصاحبه " نايف بن محمد المرواتي " . (2010).العنف الأسري .ط1.أكاديمية نايف العربية.الرياض

- الأطروحات والرسائل الجامعية : أهمها رسالة ماجستير بعنوان " العنف الأسري وعلاقته بانحراف الأحداث لدى نزلاء دار الملاحظة الاجتماعية بمدينة الرياض" لصاحبته " المطيري، عبد المحسن بن عمار

ب- ادوات جمع البيانات : بالنسبة للمادة العلمية فقد تم جمعها اعتمادا على:

- استمارة الاستبيان: تعرف الاستمارة بأنها نموذج يضم مجموعة أسئلة توجه إلى الأفراد من اجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة أو موقف. ويتم تنفيذ استمارة إما عن طريق المقابلة الشخصية أو أن ترسل إلى المبحوثين عن طريق البريد.

لقد استخدمنا استمارة لجمع المادة الميدانية التي تعسر جمعها عن طريق أدوات جمع البيانات الأخرى، وهي تحتوي على جميع محاور البحث. حيث تم الاعتماد على استمارة موجهة للتلاميذ .

وهي استمارة مكونة من اثنان وعشرون سؤال موجهة للتلاميذ، تشمل جميع محاور البحث وهي موزعة على محورين:

- المحور الأول : يتعلق بطريقة المعاملة الوالدية، وتبدأ من السؤال الأول إلى السؤال السابع .

- المحور الثاني: يتعلق بنوع العقاب الممارس عليه، ويضم أسئلة من السؤال السابع إلى آخر سؤال.

2-عينة الدراسة :

إن اختيار العينة المناسبة للبحث من العناصر الأساسية والمهمة في بداية العمل الميداني. فالعينة هي أحد التقنيات المساعدة على جمع المعلومات من مجتمع الدراسة حيث يلجأ الباحث إليها عند استحالة أو صعوبة المسح

الشامل للمجتمع الأصلي للدراسة، كما يجب أن تحتوي العينة المختارة على مجموعة الشروط الموضوعة للعينة الممثلة لمجتمع البحث، حتى يتمكن الباحث من تعميم النتائج المتحصل عليها من خلال العينة على مجتمع الدراسة كله.

تتكون عينة الدراسة من تلاميذ المرحلة الابتدائية، في ولاية المسيلة، ابتدائية عبد الحميد ابن باديس، نموذجا.

تم اختيار عينة الدراسة المؤلفة من 34 تلميذا وتلميذة من المدرسة المذكورة، وذلك بطريقة قصدية عن طريق توجهات من المعلم وإشارة لهم أثناء قراءة النصوص .

وقد تم استبعاد أربعة أفراد من العينة وذلك بسبب عدم اكتمال إجاباتهم على كل من الاستبيان والمقياس وهم 2 ذكور، 2 إناث.

3-ضبط المتغيرات لأفراد العينة:

إن ضبط المتغيرات لأفراد العينة من العمليات المساعدة على نتائج أكثر دقة، وضمان عدم تدخل بعض المتغيرات الدخيلة التي قد تغير من مسار نتائج البحث، ومن المتغيرات التي تم ضبطها نجد:

3-1 الجنس: حيث شملت العينة على تلاميذ من الجنسين(ذكر، أنثى).

3-2 المستوى التعليمي للوالدين: حيث شملت العينة نوعين من المستوى التعليمي للوالدين(متعلم –أمي).

3-3 نمط الإقامة: حيث تم التأكد من أن أفراد العينة يقطنون(قرب المدرسة أو البعد عنها).

3-4 السن المحدد للدراسة: حيث تم التأكد من أن أفراد العينة بين (السنة المقررة للدراسة ومعيد السنة).

حالة العينة		التكرار	%النسبة
الجنس	ذكور	8	26%
	إناث	22	74%
	مج	30	100%
السن المقرر للدراسة	السن المقرر للدراسة	21	70%
	معيد	9	30%
	مج	30	100%
مكان الإقامة	قريب من المدرسة	24	80%
	بعيد عن المدرسة	6	20%
	مج	30	100%
المستوى التعليمي للوالدين	أمي	23	76%
	متعلم	7	24%
	مج	30	100%

يتبين

من خلال الجدول رقم (01): أن نسبة التلميذات اللاتي أدلين بآرائهن كانت 74 % بينما نجد نسبة التلاميذ قدرت ب 26% .

ويمكن إرجاع هذا الفارق إلى أن التلميذات أقدر على الإدلاء بآرائهن في الأمور الخاصة بالمدرسة أكثر من الذكور والدليل على ذلك أن نسبة الإناث تزداد كلما تقدمنا في الأطوار التعليمية، بينما تقل نسبة الذكور. كما يمكن إرجاع هذا الفارق إلى تسرب الذكور من المدرسة أو يعود إلى جدية الإناث في التعليم أكثر من الذكور.

كما يلاحظ من خلال الجدول أن نسبة التلاميذ الذين هم السن المقرر للدراسة 21 %و هذا دليل على دخولهم للمدرسة في السن المحدد للدراسة والنجاح في السنوات الدراسية السابقة ، أما نسبة التلاميذ الذين

أعادوا السنة 30 % من ويرجع هذا إلى إعادة السنة مرة واحدة أو عدة مرات دليل على وجود اضطراب أو مشاكل مثل مشكلات نفسية وسلوكية، كاضطرابات النطق لديهم وسوء العلاقة التي تجمعهم بالوالدين كالعنف الأسري .

ويلاحظ من خلال الجدول أن معظم التلاميذ يقطنون بقرب المدرسة حيث بلغت النسبة 80 % بينما هناك 20 % من التلاميذ ممن يقطنون بعدين عن المدرسة.

4- مجالات الدراسة :

4-1 المجال الجغرافي : أجريت الدراسة الميدانية لموضوع " العنف الأسري الموجه نحو الأبناء وعلاقته باضطرابات النطق " لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي ، بمدرسة " عبد الحميد ابن باديس " ، متواجدة قرب الجوارية 500 مسكن، ،طريق برج بوعريريج . والتي تأسست سنة 1973 ، وفتحت أبوابها في 29مارس 1974 .

4-2 المجال البشري: لقد اعتمد في هذه الدراسة على طريقة العينة، بالنسبة للتلاميذ والتي تقدر ب 30تلميذ من مجموع 631 تلميذ كعدد إجمالي لتلاميذ، وتم اختيار هذه العينة عشوائيا.

4-3 المجال الزمني: قمنا بزيارة استطلاعية بهدف الإطلاع الأولي على ابتدائية ميدان الدراسة في بداية العام.

وفي 2015/02/20 قمنا بالاتصال بمديرية التربية للحصول على تصريح بالدخول إلى الابتدائية ميدان الدراسة.

وفي 2015/02/21 تم مقابلة المعلمين والتلاميذ وخلالها قمنا بشرح موضوع الدراسة، وأهميته، وتم توزيع استمارات الاستبيان على التلاميذ. وفي 2015/02/24 تم استرجاع استمارات الاستبيان .

5-الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولية التي تساعد الباحث في إلقاء نظرة استشرافية من أجل الإلمام بجوانب دراسته الميدانية وبما أننا بصدد إجراء دراسة ميدانية، فإن دراستنا الاستطلاعية كانت بدايتها تقديم طلب لإدارة القسم للقيام بذلك.

وقد قامت الباحثة بالتوجه إلى مديرية التربية للحصول على ترخيص للنزول بالمؤسسة التربوية ميدان الدراسة، وكان ذلك بتاريخ 20/ فيفري/ 2015، وقد تمكنت من النزول إلى المؤسسة وذلك في الفترة الممتدة من 20/فيفري /2015 إلى غاية 20/ماي /2015.

وقد أجرت الطالبة مقابلة مع مدير هذه المؤسسة، لضبط الوقت المناسب للاتصال بالعينة المختارة.

6 -أدوات الدراسة المستعملة:

إن أي دراسة ميدانية تعتمد على مجموعة من الأدوات التي تعين الباحث على إجراء هذه الدراسة الميداني بحيث تساعده في جميع المعلومات وتقصي الحقائق عند نزوله إلى الميدان، ولهذا فإن دراستنا اعتمدت على استبيان أساسي حسب طبيعة الموضوع:

استبيان العنف الأسري.

وفي ما يلي شرح وتعريف مفصل للاستبيان من حيث المحتوى والصدق والثبات في البيئة الأصلية للاختبار وصدقه وثباته في المجتمع العربي والجزائري بصفة خاصة.

-وصف استبيان: طبقت الطالبة استبيان العنف الأسري، وهو من إعداد الدكتور مطاع بركات والدكتورة إيمان عز، ويقيس العنف الأسري الموجه للطفل والذي تم استخدامه في دراسة مسحية لواقع أطفال المدارس في الجمهورية العربية السورية، وتم تقنين الاستبيان على البيئة السورية

.وقسم إلى جزأين : .

الجزء الأول:

يتكون من مجموعة من الأسئلة حول الخصائص الديموجرافية لعينة الدراسة، وهي المعلومات الأولية ، وتشتمل على (الصف ، العمر ، الجنس ، الترتيب الولادي

الجزء الثاني

ويتكون من (10) عبارات وكل عبارة تتضمن (7) أسئلة لقياس مدى تعرض الطفل للعنف وهي:

1- العنف الجسدي :وهو قيام أحد الوالدين أو كلاهما أو الأخوة باستخدام الإيذاء الجسدي ضد الطفل بصورة مباشرة وعباراته هي (يعاقبني أهلي بالضرب أو الحبس).

2- العنف العاطفي :وهو قيام أحد الوالدين أو كلاهما أو الأخوة باستخدام عبارات متنوعة تشتمل على العنف اللفظي والكلام الجارح والتهديد و السخرية

3- عنف الإهمال :ويقصد به شعور الطفل بالتهميش وعدم الرعاية في الأسرة بالإضافة للحرمان.

طريقة التطبيق:

والاستبيان مؤلف من 22 بندا، تم الاعتماد في طريقة تصحيحه على الاحتمالات التالية، وذلك بإعطائها درجات معينة:

تنطبق دائماً أعطيت 4 درجات.

تنطبق بشكل متوسط أعطيت 3 درجات.

تنطبق بشكل ضعيف أعطيت 2 درجة.

لا تنطبق أعطيت درجة واحدة.

7-الأساليب الإحصائية:

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية لكل فرضية كما يلي:

حساب المتوسط الحسابي.والانحراف المعياري.ومعامل برسون

الفرضية الأولى: .

« توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير الجنس ».

حيث استخدم معامل "برسون".

الفرضية الثانية: .

« توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير المستوى التعليمي للوالدين (أمي –متعلم) ».

حيث استخدم معامل "برسون".

الفرضية الثالثة:

« توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى. إلى متغير نوع الإقامة (قرب من المدرسة–البعد من المدرسة) ».

حيث استخدم معامل "برسون" .

الفرضية الرابعة :

« توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي

تعزى إلى متغير السن المقرر للسنة(السن المحدد لتلك المرحلة التعليمية –معيد السنة) ».

حيث استخدم معامل "برسون"

عرض وتحليل وتفسير النتائج

تمهيد

1 - عرض وتحليل وتفسير البيانات

2 - تحليل النتائج على ضوء الفرضيات

3 - توصيات واقتراحات

خلاصـــــــــــــــــــة.

1-عرض نتائج الدراسة

بعد تطبيق استبيان العنف الأسري لدى عينة من اضطرابات النطق، تم جمع المعطيات وفرزها وفق الإطار المنهجي الذي تم تحديده في الفصل السابق(منهجية البحث).

عرض نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على انه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطرابات النطق لدى الأبناء و العنف الأسري تبعا للجنس.

* للتحقق من صدق هذه الفرضية .قمنا بحساب متوسطات الدرجات و كذلك الانحرافات المعيارية للجنسين .حيث تم إجراء اختبار (ت) لتحليل الفروق بين المتوسطات للدرجة الكلية لمقياس العنف الأسري المستخدم في الدراسة الحالية. والجدول التالي يوضح ذلك .

المقياس	الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
العنف الأسري	ذكر	8	2.3261	13.795	28	محسوبة 3.935	0.00	دال
	أنثى	22	1.9760	22.825		مجدولة 2.467		

الجدول رقم.(2) : يوضح الفرق في ظاهرة العنف الأسري حسب الجنس.

يتبين لنا من خلال الجدول رقم.(2) أن القيمة للدلالة المحسوبة في (SPSS)وهي (0.00)وهي اقل من(0.05) .وبالتالي نقبل الفرضية التي تنص على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير الجنس .

*Tمجدولة هي (2.467) عند درجة الحرية 28 ومستوى الدلالة(0.00)

عرض نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على انه:توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطرابات النطق لدى الأبناء و العنف الأسري تبعا لمستوى التعليمي للوالدين(أمي –متعلم) .

* للتحقق من صدق هذه الفرضية، قمنا بحساب متوسطات الدرجات و كذلك الانحرافات المعيارية للمستوى التعليمي للوالدين (أمي –متعلم). حيث تم إجراء اختبارا (ت) لتحليل الفروق بين المتوسطات لدرجة الكلية لمقياس العنف الأسري المستخدم في الدراسة الحالية.

والجدول التالي يوضح ذلك:.

المقياس	المستوى التعليمي للوالدين	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
العنف الأسري	أمي	23	2.0288	23.077	28	محسوبة 1.496	0.1460	غير دال
	متعلم	7	2.1909	31.450		مجدولة 2.467		

الجدول رقم(3):يوضح الفرق في ظاهرة العنف الأسري حسب المستوى التعليمي للوالدين .

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (3) أن القيمة للدلالة المحسوبة في (SPSS)وهي (0.1460)وهي اكبر من(0.05). وبالتالي نرفض الفرضية الثانية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير المستوى التعليمي للوالدين (أمي –متعلم) .و نقبل الفرضية الصفرية تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير المستوى التعليمي للوالدين (أمي –متعلم) .

*Tمجدولة هي (2.467) عند درجة الحرية 28 ومستوى الدلالة(0.1460)

عرض نتائج الفرضية الثالثة :

تنص الفرضية الثالثة على انه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطرابات النطق لدى الأبناء و العنف الأسري تبعا لنمط الإقامة(قرب من المدرسة –والبعد عنها) .

* للتحقق من صدق هذه الفرضية .قمنا بحساب متوسطات الدرجات و كذلك الانحرافات المعيارية لنمطي الإقامة.حيث تم إجراء اختبار (ت) لتحليل الفروق بين المتوسطات لدرجة الكلية لمقياس العنف الأسري المستخدم في الدراسة الحالية. والجدول التالي يوضح ذلك:

المقياس	نمط الإقامة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
العنف الأسري	قرب من المدرسة	24	2.2161	23.785	28	محسوبة 1.5035	0.152	غير دال
	البعد عن المدرسة	6	2.0360	32.795		مجدولة 2.5067		

الجدول رقم.(4) : يوضح الفرق في ظاهرة العنف الأسري حسب نمط الإقامة.

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (4) : أن القيمة للدلالة المحسوبة في (SPSS)وهي (0.152)وهي اكبر من(0.05) ومنه لا تقبل الفرضية التي تنص على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص العنف الأسري بين نمطي الإقامة (القرب من المدرسة –البعد عنها)لدى عينة الأطفال المصابين باضطرابات النطق .وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص درجات العنف الأسري لدى عينة من المصابين باضطرابات النطق.

*Tمجدولة هي (2.5067) عند درجة الحرية 28 ومستوى الدلالة(0.152)

عرض نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على انه: :توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطرابات النطق لدى الأبناء و العنف الأسري تبعا للسن المحدد للدراسة (السنة المقررة للدراسة –معيد السنة) .

* للتحقق من صدق هذه الفرضية .قمنا بحساب متوسطات الدرجات و كذلك الانحرافات المعيارية لسن الدراسة (السن المقرر–معيد السنة).حيث تم إجراء اختبار (ت) لتحليل الفروق بين المتوسطات لدرجة الكلية لمقياس العنف الأسري المستخدم في الدراسة الحالية.والجدول التالي يوضح ذلك:.

المقياس	سن الدراسة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
العنف الأسري	السن المقرر	21	1.989	23.095	28	محسوبة 3.669	0.014	دال
	المعيد السنة	9	2.325	13.587		مجدولة 2.567		

الجدول رقم (5) : يوضح الفرق في ظاهرة العنف الأسري حسب السن المحدد الدراسة

يتبين لنا من خلال الجدول رقم.(5) أن القيمة للدلالة المحسوبة في (SPSS)وهي (0.014)وهي اقل من(0.05) .وبالتالي يوجد فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص العنف الأسري لسن الدراسة (السن المقرر للدراسة–معيد السنة)لدى عينة الأطفال المصابين باضطرابات النطق وبالتالي نقبل الفرضية البديلة التي تنص انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص درجات العنف الأسري لدى عينة الأطفال المصابين باضطرابات النطق

*Tمجدولة هي (2.567) عند درجة الحرية 28 ومستوى الدلالة(0.014)

3-تفسير النتائج:

-بالنسبة للفرضية الأولى والتي تنص:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير الجنس .

أن القيمة للدلالة المحسوبة في (SPSS)وهي (0.00)وهي اقل من(0.05) .وبالتالي نقبل الفرضية التي تنص على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير الجنس لصالح الإناث .

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة التير (1997) التي توصلت إلى أن ثلاثة أرباع عينة الضحايا في العنف الأسري من الإناث بينما كانت نسبة الذكور من بين مرتكبي العنف العائلي يصل إلى 90%

وتختلف مع دراسة محرز (2005) التي توصلت في أحد نتائجها إلى عدم وجود فروق بين الذكور و الإناث من فئتي (4-5) سنوات في توافقهم الاجتماعي والشخصي في الروضة.

وهذا يفسر بالنسبة لدراستنا أن الأطفال الذكور والإناث لا يتلقون المعاملة نفسها.

-بالنسبة للفرضية الثانية والتي تنص :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطرابات النطق لدى الأبناء و العنف الأسري تبعا للمستوى التعليمي للوالدين(أمي –متعلم) .

أن القيمة للدلالة المحسوبة في (SPSS)وهي (0.1460)وهي اكبر من(0.05). وبالتالي نرفض الفرضية الثانية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير المستوى التعليمي للوالدين (أمي –متعلم) .و نقبل الفرضية الصفرية تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير المستوى التعليمي للوالدين (أمي –متعلم) .

حيث اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة كل من مطاع بركات وإيمان عز(2004) بعنوان : العنف الأسري ضد الطفل. دراسة مسحية لواقع أطفال المدارس في جميع محافظات القطر العربي السوري التي توصلت الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير المستوى التعليمي للوالدين (أمي –متعلم) ..

بالنسبة للفرضية الثالثة والتي تنص:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطرابات النطق لدى الأبناء و العنف الأسري تبعا لمتغير نمط الإقامة .

أن القيمة للدلالة المحسوبة في (SPSS)وهي (0.152)وهي اكبر من(0.05). وبالتالي نقبل الفرضية الثالث التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير نمطي الإقامة .

حيث اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة كل من مطاع بركات وإيمان عز(2004) بعنوان : العنف الأسري ضد الطفل. دراسة مسحية لواقع أطفال المدارس في جميع محافظات القطر العربي السوري التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير نمط الإقامة .

بالنسبة للفرضية الرابعة والتي تنص:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطرابات النطق لدى الأبناء و العنف الأسري تبعا لمتغير السن المحدد للدراسة.

أن القيمة للدلالة المحسوبة في (SPSS)وهي (0.014)وهي اقل من(0.05). وبالتالي نرفض الفرضية الثانية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير السن المحدد للدراسة لصالح معيد السنة وهو ما يفسر على أن معيد السنة له ضغوط نفسية وسوء المعاملة من العائلة مقارنة مع التلميذ الغير معيد .

حيث اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة كل من مطاع بركات وإيمان عز(2004) بعنوان : العنف الأسري ضد الطفل. دراسة مسحية لواقع أطفال المدارس في جميع محافظات القطر العربي السوري التي توصلت الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق التي تعزى إلى متغير السن .

المقترحات والتوصيات:

استناداً إلى ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج، بخصوص طبيعة العلاقة بين السلوك اضطرابات النطق والعف الأسري لدى التلاميذ بابتدائية عبد الحميد ابن باديس، يمكن تقديم المقترحات التالية:

1ـــ العمل على زيادة الوعي الأسري وذلك من خلال تكثيف البرامج المتعلقة بالأسرة والمجتمع عن طريق وسائل الإعلام المختلفة.

2ـــ سن القوانين والتشريعات والأنظمة الخاصة بالتعامل مع حالات الأطفال المتعرضين للعنف.

3ـــ نشر الوعي بين أفراد المجتمع حول خطورة هذه الظاهرة وأهميته للإبلاغ عنها.

4ـــ إتاحة الفرصة للأشخاص المصابين باضطرابات النطق والكلام للتنفيس والتفريغ عن طريق ممارسة الأنشطة الهادفة (الرياضية الفنية – الهوايات).

5ـــ توفير خدمات التأهيل النفسي والجسدي للأطفال المعنفين.

6ـــ دعم دور الأخصائي الاجتماعي والنفسي كمعالج للأطفال المعنفين في المدرسة والمنزل.

7ـــ تنظيم دورات توعية للتلاميذ أولياء الأمور حول مخاطر العنف كوسيلة للتعامل عموماً وللتعامل مع الأبناء على وجه الخصوص.

8ـــ عمل الأبحاث والدراسات المسحية التي تستهدف معرفة حجم ظاهرة العنف ضد الأطفال.

9ـــ التنسيق بين المؤسسات المجتمعية في سبيل معالجة ظواهر العنف الأسري ومحاصرة أسبابه.

10ـــ تنفيذ برنامج إرشادي لتكفل بالمصابين باضطرابات النطق والكلام لدى الطلاب.

خلاصة:

لقد ركزت هذه الدراسة على محاولة الوصول إلى معرفة العنف الأسري عند عينة من أطفال من ذوي اضطرابات النطق والكلام، وبعد القيام بدراسة بعض الحالات المصابة باضطرابات النطق تم التوصل إلى أن هناك تأثيرا في الإصابة بهذا الاضطراب نتيجة العنف الأسري وهذه الأخيرة بدورها تؤثر على علاقة الطفل بأسرته، وللحساسية الزائدة لهذه الفئة وجب تقديم الرعاية والعناية اللازمة من طرف الأسرة وكذلك توجيه هذه الفئة إلى مراكز التكفل بالمصابين المتخصصة وتوفير لها جميع شروط الراحة والاهتمام ومحاولة استثمار هذه الفئة في المجتمع حتى لا تقع فريسة الإحساس بالنقص والعجز، وأن تشعر بأنها كباقي أفراد المجتمع.

والجزائر كغيرها من الدول حاولت توفير الإمكانيات اللازمة لهذه الفئة إلا أنها تبقى عاجزة عن الإلمام بجميع متطلباتها وذلك نظرا للإمكانيات المادية والبشرية التي تتطلبها.

قائمة المراجع:

أولاً: الكتب:

1-آل سعود، منيرة بنت عبد الرحمن (2005م): «إيذاء الأطفال، أسبابه، وأنواعه وخصائص المتعرضين له» ط1، جامعة نايف العربية للعوم الأمنية، الرياض.

2-أبو حلاوة، محمد السعيد :(2007) الإساءة الانفعالية القضية المهملة، منشورات أطفال الخليج لذوي الاحتياجات الخاصة، السعودية.

3-أحمد ، السيد ، وآخرون (2001م): «علم اجتماع الأسرة»،دراسة المعرفة الجامعية.مصر

4-أحمد، رحاب يونس :(2008) خصائص الأسرة الريفية وعلاقتها بعنف الوالدين،رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق.

5-أمين ، سهير محمود : (2005) إضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج ، عالم الكتب ، ط 1 القاهرة .

6-أمين ، سهير محمود : (2000) اللجلجة أسبابها وعلاجها ، سلسلة الفكر العربي في التربية الخاصة (2) ، دار الفكر العربي ،القاهرة

7- أنسى محمد أحمد قاسم : (2004) سيكولوجية اللغة ، كلية رياض الأطفال ، جامعةالقاهرة

8-الجلبي، سوسن شاكر (2006م): «مشكلات الأطفال النفسية وأساليب المساعدة منها»، ط1، دار رسلان، دمشق.

9-حركات، مصطفى : (1998) مقدمة في اللغويات المعاصرة ،المكتبة العصرية ، بيروت.

10-حمدي على الفرماوى : (2006) نيوروسيكولوجيا معالجة اللغة واضطرابات التخاطب ، الانجلو المصرية.

11-الحمزاوي حسناء : (1984) اللغة والإعاقة العقلية، المنطق العربية للتربية، تونس .

12-الحز مي، عواض بن محمد عويض (2003م): «العلاقة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى الأطفال الصم»، رسالة ماجستير منشورة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

13-دي سوسير، فردينان: (1984) علم اللغة العام، بيت الموصل، العراق.

14-الروسان ،فاروق(2000).مقدمة في الاضطرابات اللغوية -ط1 دار الزهراء ، القاهرة .

15-الزراد، فيصل محمد خير : (1990)اللغة واضطرابات النطق والكلام ،دار المريخ ، الرياض. 16-

زريقات ، إبراهيم : (2005) اضطرابات الكلام واللغةالتشخيص والعلاج، ط 1، دار الفكر، عمان، الأردن.

17-سبين سرجيو: (1991)التربية اللغوية للطفل، ترجمة، تحقيق: فوزي عيسى - عبد الفتاح حسن - كاميليا عبد الفتاح، دار الفكر العربي، عمان، الأردن.

18-سليمان، السيد عبد الحميد : (2004)سيكولوجيا اللغة والطفل ، ط1 دار الفكر العربي ، القاهرة .

19-السيد، محمود : (1998)علم النفس اللغوي ، منشورات جامعة دمشق ، دمشق

20-السعيد ، حمزة خالد(2006).مظاهر التأتأة عند الأطفال وعلاقتها. ببعض المتغيرات ، مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية ، المجلد 22 ، العدد الأول ، دمشق.

21-سهير محمود أمين : (2005) اللجلجة التشخيص والعلاج ، دار الفكر العربى، عمان، الأردن.

22-الشخص، عبد العزيز السيد : (1997) اضطرابات النطق والكلام ،ط 1، شركة الصفحات الذهبية المحدودة ، الرياض.

23-شناق، رأفت محمد (2000م): «سيكولوجية الأطفال»، دار النفاس ، دمشق.

24-شهاب عبد العظيم (2003): برنامج تدريبي لأسر ذوى الاحتياجات الخاصة عن نشأة اللغة عند الطفل ، المؤتمر الثالث للجمعية الخليجية للإعاقة ، قطر ،14-16 يناير.

25-الضيدان، ألحميدي محمد ضيدان (1424هـ): «تقدري الذات وعلاقته بالسلوك العدواني لدى طلبة المرحلة المتوسطة»، رسالة ماجستير منشورة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

26-عداي، عبد الرسول(2005) :العاطفة الأسرية وأثرها على الطفل، مجلة النبأ، العدد75، بيروت.

27-عمار بوحوش، محمد محمود الذنيبات: (2001) مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ط 3، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون ، الجزائر.

28-الفسفوس، عدنان أحمد (2006م): «الدليل الإرشادي لمواجهة السلوك العدواني لدى طلبة المدارس»، ط1.

29-الفراية، عمر :(2006) العنف الأسري الموجه نحو البناء وعلاقته بالأمن النفسي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، الأردن

30-فهمي، مصطفى :(1975) أمراض الكلام، ط4 ، مكتبة مصر، القاهرة.

محمد محمود النحاس : (2006) سيكولوجية التخاطب لذوى الاحتياجات الخاصة ، الانجلو المصرية، القاهرة.

31-مختار، وفيق صفوت (1990م): مشكلات الأطفال السلوكية، الأسباب طرق العلاج، ط1. دار العلم والثقافة، القاهرة.

32-المعتوق، أحمد محمد :(1996) الحصيلة اللغوية، أهميتها– مصادرها – وسائل تنميتها، سلسلة عالم المعرفة، العدد2 ، آب، الكويت.

33-المطيري، عبد المحسن بن عمار (2006م): العنف الأسري وعلاقته بانحراف الأحداث لدى نزلاء دار الملاحظة الاجتماعية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

34-نصر، سهى أحمد أمين :(1999) المتخلفون عقليًا بين الإساءة والإهمال، دار قباء للطباعة والنشر، القاهرة .

35- هند امبابي: (2010) التخاطب النطق والكلام مركز التعليم المفتوح .القاهرة، مصر .

36-الهمشري، محمد – عبد الجواد، وفاء (2000م): «عدوان الأطفال»، ط2 مكتبة العبيكان، الرياض.

37-وولف ،ديفيد أ ، ترجمة يوسف ، جمعة سيد : (2005) الإساءة للطفل ، المشروع القومي للترجمة ، القاهرة.

ثانياً: المجلات:

1ـــ الحميدي، فاطمة مبارك: السلوك العدواني وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية، مجلة مركز البحوث التربوية جامعة قطر العدد 25.

2-حسن، هدى (2006)م:«مرض السكر وعلاقته ببعض العوامل النفسية والسمات الشخصية»، مجلة العلوم الاجتماعية جامعة الكويت، مجلد 34 العدد(11).

3-إيناس عبد الفتاح (2002) : التلعثم في الكلام ، استراتيجيات التشخيص والعلاج النفسي الكلامي ،

ط1، مكتبة المهندس القاهرة.

4-عبد العزيز الشخصي (2002) : اضطرابات المحدودة ،للنطق والكلام الشركة الصفحات ، ط1،الذهبية الرياض.

5-نايف بن محمد المرواتي (2010) :العنف الأسري .ط1.أكاديمية نايف العربية.الرياض

المراجع من مواقع الانترنت

6- البصري.حيدر.(2007).العنف الأسري لا يعني إثبات الشخصية.إخبار النبأ في الفكر والثقافة .من شبكة الانترنت عنوان الموقع http://www.annabaa.0rg/nbanews/04/37.h

ملحق رقم (1)

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

*الجنس : ذكر.

أنثى .

*المستوى التعليمي للوالدين: أمي .

متعلم.

*نمط الإقامة : قرب من المدرسة.

البعد عن المدرسة .

*السن المقرر للدراسة: معيد .

السن المقرر للدراسة .

عزيزي الطالب , عزيزتي الطالبة نرجو منكم الإجابة على العبارات بكل صدق وأمانة وذلك بوضع إشارة (×) أمام العبارة التي تنطبق عليك .

العبارة	تنطبق دائما	تنطبق بشكل متوسط	تنطبق بشكل ضعيف	لا تنطبق
1 – كان أحد والدي يلقبني بألقاب مشينة .				
2 – كان يوجه إلى أحد والدي الصراخ والتبرم في وجهي .				
3 – استخدام الشتم عادة عند ولي أمري .				
4 – كان والدي يشتمني بكثرة وبدون سبب .				
5 – كان والدي يشتمني عادة بألفاظ تؤذي مشاعري .				
6 – يسخر والدي مني أمام الآخرين عندما لا أوافقهما الرأي .				
7 – تعرضت للضرب الشديد من أحد أفراد أسرتي .				
8 – رأيت أحد أفراد أسرتي يتعرض للضرب الشديد .				
9 – تعرضت للضرب بالعصا عند حصولي على درجات منخفضة بالمدرسة .				
10 – تعرضت للحرق المتعمد عند إخفاقي في أداء ما هو موكل إليّ				
11 – تعرضت للضرب الشديد الذي استدعى ذهابي للمشفى .				
12 – تعرضت للصفع على وجهي أكثر من أي مكان آخر .				
13 – تعرضت للضرب بشكل قاس ولاحظ الآخرين عليَّ آثاره.				
14 – عانيت من أشكال العقاب القاسية والمؤلمة .				
15 – تعرضت للقرص من أذني عندما رفضت أوامر والدي .				
16 – كان والداي يشعراني بأني شخص عديم الأهمية .				
17 – كان والدي يحرماني من الأشياء التي أحبها .				
18 – كان أحد والدي يهملني عندما أرفض أوامره .				
19 – عادة ما يحرمني والدي من اللعب .				
20 – يمنعني أحد والدي من مشاهدة البرامج التي أحبها .				
21 – يجبرني والدي على متابعة البرامج المفضلة لديهما .				
22 – سبق وأن تعرضت للطرد من المنزل من قبل أحد أفراد أسرتي .				

وشكرا لتعاونكم

المقياس	الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
العنـــــــف الأسري	ذكر	8	2.3261	13.795	28	محسوبة	0.00	دال
	أنثى	22	1.9760	22.825		3.935		
						مجدولة		
						2.467		

الجدول رقم.(1) : يوضح الفرق في ظاهرة العنف الأسري حسب الجنس.

المقياس	المستوى التعليمي للوالدين	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
العنف الأسري	أمي	23	2.0288	23.077	28	محسوبة	0.1460	غير دال
	متعلم	7	2.1909	31.450		1.496		
						مجدولة		
						2.467		

الجدول رقم.(2) : يوضح الفرق في ظاهرة العنف الأسري حسب المستوي التعليمي للوالدين .

المقياس	نمط الإقامة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
العنف الأسري	قرب من المدرسة	24	2.2161	23.785	28	محسوبة 1.5035	0.152	غير دال
	البعد عن المدرسة	6	2.0360	32.795		مجدولة 2.5067		

الجدول رقم.(3) : يوضح الفرق في ظاهرة العنف الأسري حسب نمط الإقامة

المقياس	سـنة الدراسة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
العنف الأسري	السنة المقرر	21	1.989	23.095	28	محسوبة 3.669	0.014	دال
	المعيد السنة	9	2.325	13.587		مجدولة 2.567		

الجدول رقم.(4) : يوضح الفرق في ظاهرة العنف الأسري حسب السن المحدد الدراسة